

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI
POSYANDU PALA INDAH V PARAK LAWEH PULAU AIE
KECAMATAN LUBUK BEGALUNG
KOTA PADANG**

*Diajukan sebagai salah satu persyaratan guna memperoleh
Gelar Sarjana Pendidikan*



Oleh :
SUCI WULANDARI
NIM. 06418/2008

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA
JURUSAN KESEJAHTERAAN KELUARGA
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2014**

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

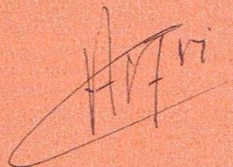
**HUBUNGAN POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS GIZI ANAK
BALITA DI POSYANDU PALA INDAH V PARAK LAWEH
PULAU AIE KECAMATAN LUBUK BEGALUNG
KOTA PADANG**

Nama : Suci Wulandari
NIM/TM : 06418/2008
Program Studi : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga
Jurusan : Kesejahteraan Keluarga
Fakultas : Teknik

Padang, Februari 2014

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



Dra. Asmar Yulastri, M.Pd
NIP. 19640419 199203 2001

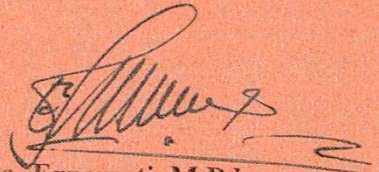
Pembimbing II



Dr. Yuliana, SP, M.Si
NIP. 19700727 199703 2003

Mengetahui,

Ketua Jurusan KK FT UNP



Dra. Ernawati, M.Pd
NIP. 19610618 198903 2002

HALAMAN PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan Di depan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Pendidikan Kesejahteraan Keluarga
Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik
Universitas Negeri Padang

Judul : Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Anak
Balita Di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh Pulau Aie
Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang

Nama : Suci Wulandari

NIM/TM : 06418/2008

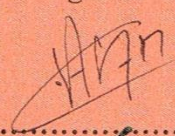
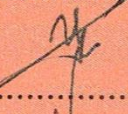
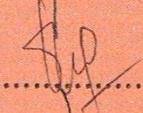
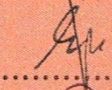
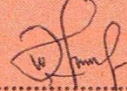
Program Studi : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga

Jurusan : Kesejahteraan Keluarga

Fakultas : Teknik

Padang, Februari 2014

Tim Penguji

Nama	Tanda Tangan
Ketua : Dra.Asmar Yulastri, M,Pd	1..... 
Sekretaris : Dr. Yuliana, SP, M.Si	2..... 
Anggota : Dra. Liswarti Yusuf, M.Pd	3..... 
Anggota : Dr. Elida, M.Pd	4..... 
Anggota : Wiwik Gusnita, S.Pd, M.Si	5..... 



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN KESEJAHTERAAN KELUARGA
Jl. Prof Dr. Hamka Kampus UNP Air Tawar Padang 25171
Telp. (0751) 7051186 FT: (0751) 7055644, 445118 Fax 7055644
E-mail : info@ft.unp.ac.id



Certified Management System
DIN EN ISO 9001:2008
Cert.No. 01.100 086042

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Suci Wulandari
NIM/TM : 06418/2008
Program Studi : Pendidikan Kesejahteraan Keluarga
Jurusan : Kesejahteraan Keluarga
Fakultas : Teknik

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi saya dengan judul :

**“HUBUNGAN POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS GIZI ANAK
BALITA DI POSYANDU PALA INDAH V PARAK LAWEH PULAU AIE
KECAMATAN LUBUK BEGALUNG KOTA PADANG”**

Adalah benar merupakan hasil karya saya dan bukan merupakan plagiat dari karya orang lain. Apabila sesuatu saat terbukti saya melakukan plagiat maka saya bersedia diproses dan menerima sanksi akademis maupun hukum sesuai dengan hukum dan ketentuan yang berlaku, baik di institusi UNP maupun di masyarakat negara.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan rasa tanggung jawab sebagai anggota masyarakat ilmiah.

Diketahui,
Ketua Jurusan KK FT UNP

Dra. Ernawati, M.Pd
NIP.19610618 198903 2 002

saya yang menyatakan



Suci Wulandari
NIM.06418

ABSTRAK

Suci Wulandari.2014.Hubungan Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Anak Balita di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang.

Penelitian ini dilatar belakangi dengan ditemukan: masih adanya 1 orang (2,05%) dari 49 orang balita yang mengalami gizi buruk dan 9 orang (18,36%) yang berstatus gizi kurang di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh Pulau Aie, diduga kurangnya pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak yang berdampak pada status gizi balita, pola asuh makan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan ibu tentang pola asuh makan yang baik untuk balita. Penelitian ini bertujuan untuk, (1) mendeskripsikan pola asuh makan anak balita; (2) mendeskripsikan status gizi anak balita dan (3) menganalisis hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi anak balita di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang.

Jenis penelitian ini adalah penelitian *ex post facto* yang bersifat korelasional. Populasi penelitian adalah anak balita yang termasuk dalam wilayah kerja Posyandu Pala Indah V Parak Laweh Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung yang berjumlah 49 orang. Sampel berjumlah 49 orang yang diperoleh dengan sampling jenuh. Pengolahan data dilakukan secara deskriptif dan uji korelasi untuk melihat hubungan pola asuh makan dengan status gizi balita.

Hasil penelitian tentang pola asuh makan menunjukkan bahwa sebanyak 8% anak balita termasuk kategori sangat baik, 10% anak balita termasuk kategori baik, 27% anak balita termasuk cukup baik, 22% anak balita termasuk kategori kurang baik dan 33% anak balita termasuk kategori tidak baik. Hasil penelitian tentang status gizi menunjukkan bahwa 2 anak balita (4%) berada dalam kategori sangat baik, 4 anak balita (8%) termasuk dalam kategori baik, 6 anak balita (12%) berada dalam kategori cukup baik, 13 anak balita (27%) berada dalam kategori kurang baik dan 24 anak balita (49%) berada dalam kategori tidak baik. Hasil penelitian tentang hubungan pola asuh makan dengan status gizi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dengan koefisien korelasi 0,722.

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya serta kemudahan bagi penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Anak Balita di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang**. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Pendidikan pada Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.

Dalam proses penyusunan hingga selesainya skripsi ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Ganefri, Ph.D, selaku Dekan Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.
2. Ibu Dra. Ernawati, M.Pd, selaku Ketua Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.
3. Ibu Kasmita, S.Pd, M.Si, selaku Sekretaris Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.
4. Ibu Dra. Asmar Yulastri, M.Pd, selaku pembimbing I sekaligus Penasehat Akademik (PA) yang telah memberikan motivasi, arahan dan bimbingan mulai dari pembuatan proposal sampai selesai.

5. Ibu Dr. Yuliana SP, M.Si, selaku pembimbing II yang telah memberikan motivasi, arahan dan bimbingan mulai dari pembuatan proposal sampai selesai.
6. Ibu Dra. Liswarti Yusuf, M.Pd, Ibu Dr. Elida, M.Pd, Wiwik Gusnita, S.Pd, M.Si sebagai penguji yang telah membantu penulis pada saat melaksanakan ujian dan memberikan saran.
7. Seluruh staf pengajar dan teknisi pada Jurusan Kesejahteraan Keluarga Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.
8. Untuk orang tuaku, teristimewa untuk Alm. Ayah tercinta yang selalu memberikan semangat dan do'a, serta keluarga besar yang telah memberikan dorongan dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Sahabat-sahabat seperjuangan Tata Boga S1/2008 dan semua pihak yang telah memberikan motivasi dan bantuan selama proses penulisan skripsi ini.

Semoga bantuan yang telah diberikan diberkahi dan mendapatkan balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan. Untuk itu penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun, guna penyempurnaan dalam penulisan selanjutnya dan semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca.

Padang, Januari 2014

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Batasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	10

BAB II KAJIAN TEORI

A. Kajian Teori	
1. Status Gizi	11
a. Pengertian Status Gizi.....	11
b. Penilaian Status Gizi.....	12
2. Pola Asuh Makan	18
a. Pengertian Pola Asuh Makan.....	18
b. Pola Asuh Makan Balita	19
3. Posyandu Pala Indah V	26
a. Pengertian Posyandu	26
b. Aktivitas Operasional Posyandu	26
B. Kerangka Konseptual	27

C. Hipotesis	28
--------------------	----

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	29
B. Variabel Penelitian	29
C. Definisi Operasional	29
D. Populasi dan Sampel	30
E. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data	31
F. Instrumen Penelitian	31
G. Teknik Analisis data	36

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi dan Hasil Penelitian	42
B. Uji Persyaratan Analisis	53
C. Pembahasan	55

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	63
B. Saran	64

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Data Status Gizi Balita Posyandu Pala Indah V Parak Laweh	6
2. Kategori Status Gizi Berdasarkan Z-Score.....	18
3. Kisi-kisi Instrumen Penelitian	33
4. Hasil Uji Coba Penelitian	34
5. Kategori Korelasi	41
6. Interval Jawaban Responden untuk Variabel Pola Asuh Makan.....	43
7. Klasifikasi Data Variabel Pola Asuh Makan	43
8. Interval Jawaban Responden untuk Indikator Cara Pemberian Makan Balita	45
9. Klasifikasi Data untuk Indikator Cara Pemberian Makan	46
10. Interval Jawaban Responden untuk Indikator Waktu Pemberian Makan Balita	47
11. Klasifikasi Data untuk Indikator Waktu Pemberian Makan	48
12. Interval Jawaban Responden untuk Indikator Situasi Pemberian Makan Balita	49
13. Klasifikasi Data untuk Indikator Situasi Pemberian Makan	50
14. Interval Jawaban Responden Variabel Status Gizi Balita	51
15. Klasifikasi Data Variabel Status Gizi	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
16. Kerangka Konseptual	28
17. Histogram Klasifikasi Pola Asuh Makan.....	44
18. Histogram Cara Pemberian Makan	46
19. Histogram Klasifikasi Waktu Pemberian Makan	48
20. Histogram Klasifikasi Situasi Pemberian Makan pada Balita	50
21. Histogram Klasifikasi Status Gizi Balita	52

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
22. Angket Uji Coba	67
23. Tabulasi Data Uji Coba.....	72
24. Hasil Uji Coba.....	73
25. Angket Penelitian.....	76
26. Tabulasi Data Penelitian	81
27. Hasil Penelitian	82
28. Perhitungan Deskripsi Analisis Data	90
29. Penilaian Status Gizi	95

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Agenda pembangunan nasional Indonesia sehat 2010 salah satunya adalah mewujudkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang sehat, cerdas, produktif dan mandiri. Menciptakan SDM yang bermutu, perlu ditata sejak dini yaitu dengan memperhatikan kesehatan anak terutama anak balita. Anak balita merupakan salah satu golongan penduduk yang rawan terhadap masalah gizi.

Kekurangan gizi pada masa balita dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang bersifat menetap dan terus dibawa sampai dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, perkembangan otak dan terjadinya penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit (Depkes RI, 2006).

Pemerintah mengeluarkan UU Kesehatan No.23 Tahun 1992 pasal 17 menegaskan untuk mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai saat masa dalam kandungan, masa balita, usia pra sekolah dan usia sekolah. Beberapa ahli mengatakan pengasuhan anak adalah bagian penting untuk mempersiapkan anak menjadi masyarakat yang baik. Pengasuhan

terhadap anak berupa suatu interaksi antara orang tua dan anak yang mencakup perawatan seperti mencukupi kebutuhan makanan.

Peran ibu dalam pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dominan untuk mengasuh dan mendidik anak agar tumbuh dan berkembang menjadi anak yang berkualitas. Pemberian makanan bergizi mutlak dianjurkan untuk anak melalui peran ibu atau pengasuhnya. Waktu yang dipergunakan ibu rumah tangga untuk mengasuh anak merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita.

Almatsier (2001: 3) mengemukakan “Status gizi adalah keadaan tubuh seseorang akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi”. Untuk mencapai status gizi yang baik diperlukan pangan yang mengandung zat gizi cukup dan aman untuk dikonsumsi. Apabila terjadi gangguan kesehatan, maka pemanfaatan zat gizi pun akan terganggu.

Masalah gizi dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks. Ditingkat rumah tangga, keadaan gizi dipengaruhi oleh kemampuan rumah tangga menyediakan pangan dalam jumlah dan jenis yang cukup serta pola asuh yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan, perilaku dan keadaan kesehatan rumah tangga. Salah satu penyebab timbulnya kurang gizi pada anak balita adalah akibat pola asuh makan anak yang kurang memadai (Soekirman, 2000: 46).

Karyadi dalam Supriatin (2004: 6) mendefinisikan pola asuh makan sebagai praktek pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan. Pola asuh makan terhadap anak merupakan salah satu faktor penting terjadinya gangguan status gizi (Diana 2004: 20). Bagi anak balita, yang termasuk pola asuh makan adalah pemberian ASI, penyediaan dan pemberian makanan pada anak dan memberikan rasa aman kepada anak yang berdampak pada badan anak.

Permasalahan pokok yang dihadapi bangsa Indonesia saat ini adalah tingginya angka kurang gizi yang berdampak terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM). Masalah kurang energi protein (KEP) merupakan bagian dari masalah gizi utama yang terjadi dan berpengaruh pada proses tumbuh kembang anak. Pada golongan anak yang berstatus gizi kurang memiliki resiko kematian yang lebih tinggi daripada anak – anak yang berstatus gizi baik (Suhardjo 1992: 60).

Dari masalah diatas, kurang kalori protein dan Vitamin A merupakan salah satu masalah terpenting yang perlu diatasi karena hal ini melanda penderita yang luas jangkauannya, terutama anak balita. Menurut Winarno (2004 : 49):

“Kurang kalori protein ditandai dengan berat badan tetap dalam jangka waktu tertentu, kemudian menurun yang membuat anak menjadi sedikit pemalas, kurang gairah, suka menyendiri dan pada tingkat selanjutnya berat badan makin rendah dibandingkan umurnya dan mudah terkena infeksi, kulit kering, kusam dan pucat”.

Pola asuh makan merupakan faktor yang erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Anak balita masih dalam periode transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa, jadi masih memerlukan adaptasi. Anak balita masih belum dapat mengurus diri sendiri dan belum dapat berusaha mendapatkan makanan yang diperlukannya. Oleh karena itu pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangat penting untuk perkembangan anak (Sediaoetama 1987: 239).

Masa pertumbuhan bayi merupakan masa yang sangat peka atas pengaruh gangguan kurang gizi yang akan berdampak terhadap pertumbuhan otak dan gangguan pertumbuhan intelegensia (Winarno, 2004: 57). Kekurangan gizi merupakan akibat dari kebiasaan hidup yang kurang memikirkan nilai-nilai gizi juga hidup di lingkungan sederhana karena daya beli yang kurang atau ketidaktahuan tentang gizi.

Menurut Satoto dalam Diana (2004: 20) menyatakan bahwa:

“Faktor yang cukup dominan yang menyebabkan meluasnya status gizi kurang ialah perilaku yang kurang benar dikalangan masyarakat dalam memilih dan memberikan makanan kepada anggota keluarganya, terutama pada anak – anak. Memberikan makanan dan perawatan anak yang benar untuk mencapai status gizi yang baik dapat dilakukan melalui pola asuh yang dilakukan ibu kepada anaknya akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak”.

Engle dalam Diana (2004: 20) mengatakan bahwa praktek pengasuhan ditingkat rumah tangga adalah memberikan perawatan kepada anak dengan makanan dan kesehatan melalui sumber yang ada untuk kelangsungan hidup

anak, pertumbuhan dan perkembangan. Perawatan anak sampai tiga tahun merupakan periode yang paling penting bagi anak-anak, karena masa tersebut merupakan masa yang kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Untuk mencapai tingkat perkembangan otak yang maksimal maka dibutuhkan berbagai macam nutrisi sejak bayi tersebut dalam kandungan dan harus berlanjut minimal sampai berusia 3 tahun.

Upaya penanggulangan gizi kurang yang sudah dilakukan adalah peningkatan pelayanan gizi terpadu dan sistem rujukan dimulai dari tingkat pos pelayanan terpadu (posyandu) hingga puskesmas dan rumah sakit, peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi dibidang pangan dan gizi masyarakat dan intervensi langsung kepada sasaran melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Almatsier 2001: 71).

Posyandu Pala Indah V merupakan salah satu posyandu yang terdapat di Parak Laweh Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung. Kegiatan di Posyandu dilakukan 1 x dalam 1 bulan yang dilaksanakan pada saat minggu ke-2. Terdapat 49 balita yang termasuk ke dalam wilayah kerja Posyandu Pala Indah V Parak Laweh ini. Berdasarkan wawancara singkat penulis dengan kader Posyandu, terdapat 1 orang balita yang mengalami gizi buruk. Data tentang status gizi balita dapat dilihat pada Tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Data Status Gizi Balita berdasarkan Indeks BB/TB Posyandu Pala Indah V Parak Laweh

No.	Status Gizi	Indikator Berdsarkan BB/TB	Jumlah Balita (orang)	%
1	Gizi Obesitas	>3	2	4,08
2	Gizi Baik/Normal	-2 hingga + 2	37	75,51
3	Gizi Kurang	-3 hingga -2	9	18,36
4	Gizi Buruk	< - 3	1	2,05
Jumlah			49	100 %

Sumber : Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Juni-November 2013.

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa ada 1 orang balita (2,05%) yang mengalami gizi buruk dan 9 orang balita (18,36%) yang mengalami gizi kurang (Lampiran 8). Departemen Kesehatan RI (2003: 19) menyatakan “jika disuatu wilayah terdapat > 5% yang berstatus gizi kurang dan > dari 1 % yang berstatus gizi buruk dianggap sebagai masalah”. Balita yang mengalami gizi buruk berusia 2 tahun yang mempunyai berat badan 8,5 kg dengan tinggi 87 cm. Balita usia 2 tahun seharusnya memiliki berat badan berkisar 9,6 – 12,2 kg agar mencapai status gizi baik.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan beberapa kader Posyandu Pala Indah V balita yang mengalami gizi buruk tersebut karena pola asuh makan dari ibu yang kurang baik. Ibu kurang memperhatikan pola asuh makan yang diberikan kepada anaknya, kurang peduli anaknya dalam keadaan lapar atau tidak. Anak dibiarkan mengkonsumsi makanan yang tidak bergizi tanpa memperhatikan dampak terhadap kondisi anak. Seringkali anak

mengonsumsi makanan yang manis sebelum makan nasi, sehingga anak tidak ingin makan. Kondisi ini sudah diupayakan oleh pemerintah untuk mengatasi adanya pemberian bantuan dari posyandu berupa asupan makanan bergizi. Namun hal ini membuat ibu bergantung kepada pihak posyandu tanpa ada usaha sendiri untuk memperbaiki gizi anaknya.

Hasil wawancara peneliti dengan kader tentang kondisi balita terdapat 1 orang balita yang berstatus gizi buruk, anak balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 9 orang di posyandu Pala Indah ini pun disebabkan oleh pola asuh makan yang diberikan oleh ibu tidak memenuhi kebutuhan gizi dari balita. Sebagian besar dari ibu balita tidak mengetahui makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Ibu seringkali memasak makanan yang kurang bervariasi sehingga anak tidak nafsu makan. Disamping itu adanya pemaksaan pada saat pemberian makanan pada anak membuat anak takut dan tidak menyukai waktu makan. Akibatnya anak selalu merasa tidak nyaman terhadap lingkungannya pada saat waktu makan.

Untuk mengetahui bagaimana pola asuh makan dan kaitannya dengan status gizi balita maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang **“Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Anak Balita di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang”**.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka identifikasi masalah dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Masih terdapat 2,05% balita yang mengalami gizi buruk dan 18,36% yang bestatus gizi kurang di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh.
2. Kurangnya pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak yang berdampak pada status gizi balita .
3. Kurang baiknya pola asuh makan yang terlihat dari pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan balita.
4. Kurangnya pengetahuan orang tua tentang pola asuh makan yang baik untuk balita.

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, maka penulis membatasi penelitian ini mengenai :

1. Pola asuh makan anak balita di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang.
2. Status gizi anak balita di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang.
3. Hubungan Pola asuh makan dengan status gizi anak balita di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Pola asuh makan anak balita yang berada dalam wilayah kerja Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang?
2. Bagaimana Status gizi anak balita yang berada dalam wilayah kerja Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang?
3. Bagaimana hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi anak balita yang berada dalam wilayah kerja Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang?

E. Tujuan Penelitian

Berkaitan dengan rumusan masalah diatas maka tujuan penelitian ini adalah untuk :

1. Mendeskripsikan pola asuh makan anak balita yang berada dalam wilayah kerja Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang.
2. Mendeskripsikan status gizi anak balita yang berada dalam wilayah kerja Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang.

3. Menganalisis hubungan antara pola asuh makan yang diberikan oleh orang tua dengan status gizi anak balita Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang.

F. Manfaat Penelitian

1. Memberikan masukan kepada orang tua tentang pola asuh makan dan status gizi anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik juga dapat terciptanya SDM yang berkualitas.
2. Sebagai kebijakan untuk posyandu dalam mengatasi masalah status gizi anak balita.
3. Sebagai pengembangan dan pedoman ilmu pengetahuan juga informasi awal bagi peneliti.
4. Bagi penulis sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi di Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang.

BAB II

KAJIAN TEORITIS

A. Kajian Teori

1. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Pengertian Status Gizi menurut Djola, (2011: 25) adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak, serta menunjang prestasi olahraga.

Menurut Almatsier (2001: 3) Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, yang dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Supriasa dkk (2002: 18) menjelaskan bahwa status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu.

Berdasarkan beberapa pendapat tentang status gizi di atas dapat disimpulkan, status gizi adalah status kesehatan tubuh yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan *nutrient*, sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan

antara status gizi , kurus, normal, resiko untuk gemuk, dan gemuk agar berfungsi secara baik bagi organ tubuh.

b. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi ada 2 macam, yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung (Supariasa. IDN, 2002: 18). Penilaian status gizi adalah penafsiran informasi yang diperoleh dari berbagai cara penilaian, yakni antropometri, konsumsi makanan, laboratorium dan klinik. Informasi digunakan untuk menetapkan status kesehatan individu atau kelompok masyarakat yang berkaitan dengan konsumsi dan penggunaan zat-zat gizi oleh tubuh (Siswanto, et. al., 2001: 9).

1) Penilaian Status Gizi Secara Langsung

Menurut Supariasa (2001: 30) penilaian status gizi secara langsung dapat dilakukan dengan:

a) Antropometri

Pengukuran antropometri dilakukan dengan cara mengukur tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas, tebal lemak tubuh. Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia, antara lain: usia,

berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul dan tebal lemak di bawah kulit.

Faktor usia sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan usia akan menyebabkan interpretasi status gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan usia yang tepat. Menurut Puslitbang Gizi Bogor (1980), batasan usia digunakan adalah tahun usia penuh (*Completed Year*).

Penentuan berat badan dilakukan dengan cara menimbang. Alat yang digunakan di lapangan sebaiknya memenuhi beberapa persyaratan:

- (1) Mudah digunakan dan dibawa dari satu tempat ke tempat yang lain.
- (2) Mudah diperoleh dan relatif mudah harganya.
- (3) Ketelitian penimbangan sebaiknya maksimum 0,1 kg.
- (4) Skalanya mudah dibaca.
- (5) Cukup aman untuk menimbang anak balita.

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lain dari keadaan sekarang, jika umur diketahui dengan tepat. Di samping itu tinggi badan merupakan

ukuran kedua yang penting, karena dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan (*quac stick*), faktor umur dapat dikesampingkan.

Pengukuran tinggi badan untuk anak balita yang sudah dapat berdiri dilakukan dengan alat pengukur tinggi mikrotoa (*microtoise*) yang mempunyai ketelitian 0,1 cm. Cara penilaian status gizi yang paling sering digunakan adalah antropometri. Antropometri digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan protein dan energi Supariasa, dkk. (2001: 36).

Indeks Antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks antropometri. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan yaitu:

(1) Berat Badan Menurut Umur (BB/U): adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Mengingat karakteristik berat badan

yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (Current Nutritional Status).

(2) Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U): merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur.

(3) Berat badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB): Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu.

(4) Lingkar Lengan Atas Menurut Umur (LLA/U): Lingkar lengan atas memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit. Lingkar lengan atas berkorelasi dengan indeks BB/U maupun BB/TB .

b) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode untuk menilai status gizi berdasarkan atas perubahan yang terjadi dihubungkan dengan kurang zat gizi seperti kulit, mata, rambut dan kelenjar tiroid.

c) Biokimia

Biokimia adalah pemeriksaan diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain adalah urin, tinja dan juga berbagai jaringan seperti hati dan otot.

d) Biofisik

Biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melibatkan kemampuan fungsi dan melihat perubahan struktur jaringan.

2) Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung menurut Supriasa, IDN (2001: 39) dapat dilakukan dengan:

a) Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.

b) Statistik Vital

Statistik vital yaitu dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan angka kematian karena penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

c) Faktor Ekologi

Ekologi merupakan hasil interaksi antara beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dan keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain .

3) Klasifikasi Status Gizi Menurut Indikator BB/TB

a) Gemuk

Kelebihan berat badan ideal yang sudah melebihi 20% pada perempuan dan di atas 15% pada laki-laki dapat dikatakan gemuk atau obesitas. Dalam keadaan demikian menimbulkan penyakit seperti penyakit kardiovaskular yang menyerang jantung dan system pembuluh darah, hipertensi, diabetes mellitus (Soediaoetama 1987: 26).

b) Normal

Keadaan yang asupan zat gizi sesuai dengan adanya penggunaan untuk aktivitas tubuh. Hal ini diwujudkan dengan adanya keselarasan antara tinggi badan terhadap berat badan anak. Menurut Sediaoetama (1987: 225) menyatakan tingkat gizi sesuai dengan tingkat konsumsi yang menyebabkan tercapainya kesehatan gizi sesuai dengan tingkat konsumsi sehingga menyebabkan tercapainya kesehatan tersebut.

c) Kurus

Anak yang berat badan menurut umurnya antara 60 - 80% terhadap standar tetapi tidak terdapat edema maka diklasifikasikan sebagai kurus (Suhardjo 1992: 7).

d) Sangat Kurus

Anak yang mempunyai berat badan menurut umur dibawah 60% standar dan terdapat edema, anak ini digolongkan sangat kurus (Suhardjo 1992: 7).

Dibawah ini adalah berat badan patokan berdasarkan BB/TB.

Tabel 2. Kategori Status Gizi berdasarkan Z-score

Ambang Batas (<i>cut off point</i>)	Kategori		
	BB/U	TB/U	BB/TB
> 3 SD	Gizi Lebih	-	Gemuk
- 2 SD s/d + 2 SD	Gizi Baik	Normal	Normal
< -2 SD	Gizi Kurang	Pendek	Kurus
< -3 SD	Gizi Buruk	Pendek Sekali	Sangat Kurus

Sumber: WHO 1995

2. Pola Asuh Makan

a. Pengertian Pola Asuh Makan

Pola asuh makan adalah praktek-praktek pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak yang berkaitan dengan pemberian makan (Supriatin 2004: 43). Menurut Khomsan (2002: 53), pola asuh makan adalah cara pemberian makanan pada anak bertujuan untuk

mendapatkan zat gizi yang cukup yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Dapat disimpulkan pola asuh makan adalah praktek pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anak yang berkaitan dengan pemberian makan dalam memenuhi kebutuhan zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

b. Pola Asuh Makan Balita

Engle dalam Supriatin (2004: 23) menyatakan praktek pengasuhan makan terdiri dari: 1) pemberian makan yang sesuai umur dan kemampuan anak, 2) kepekaan ibu/pengasuh mengetahui saat anak perlu makan (waktu makan), upaya menumbuhkan nafsu makan anak dan 3) menciptakan situasi makan yang baik seperti memberi rasa nyaman saat makan. Anak yang memperoleh pola asuh makan yang kurang baik cenderung mengalami kesulitan makan dan berakibat pada berkurangnya tingkat konsumsi baik energi maupun protein. Apabila keadaan ini berlangsung lama akan mempengaruhi status gizinya.

1) Pemberian makan

Semua orang tua harus memberikan hak anak untuk tumbuh sesuai dengan apa yang mungkin dicapainya dan sesuai dengan kemampuan tubuhnya. Anak terutama balita belum

mengerti mana makanan yang baik dan mana makanan yang tidak baik untuk dikonsumsi. Anak masih membutuhkan bimbingan seorang ibu dalam memilih makanan agar pertumbuhan tidak terganggu. Bentuk perhatian/dukungan ibu terhadap anak meliputi perhatian ketika makan, mandi dan sakit (Soekirman 2000: 124).

Cara menyajikan makanan untuk balita memerlukan perhatian dari ibu, karena sebelum makan hidangan akan dilihat terlebih dahulu oleh anak. Hidangan yang disajikan dengan cara menarik sudah dapat menimbulkan nafsu makan anak walaupun rasanya belum tentu enak. Sebaliknya, hidangan yang rasanya enak tetapi penyajiannya kurang menarik nafsu makan anak tidak akan muncul kecuali si anak merasa lapar dalam Roslaini (2012: 16).

Penyajian makanan harus sesuai dengan umur anak seperti: porsi makan tidak terlalu besar, untuk anak yang jumlah makannya cukup banyak dapat diberikan makanan tambahan. Makanan basah (tidak terlalu kering) agar mudah ditelan oleh anak, potongan makanan dan ukuran makanan cukup kecil sehingga mudah dimakan dan dikunyah oleh anak seperti ikan. Sedikit atau tidak terasa pedas seperti memberi cabe pada makanan anak dalam Roslaini (2012: 17).

Menurut Sediaoetama dalam Supriatin (2004: 7). makan yang diberikan kepada anak harusnya memadai dalam hal kuantitas, kualitas makanan, serasi dengan tahap perkembangan anak, cara pengaturan dan pemberian makan yang benar. Selain itu juga untuk membangkitkan selera makan, maka perlu diperhatikan dalam hal kebersihannya baik piring maupun lingkungan, suasana waktu makan, kerapihan, keindahan yaitu dalam mengatur dalam mengkombinasi warna dalam menghidangkan makanan.

2) Waktu makan

Jadwal pemberian makan anak balita (1-5 tahun) sama dengan orang dewasa yaitu tiga x makan utama (pagi, siang dan malam) dan 2 x makanan selingan diantara 2 x makanan utama. Makanan yang dianjurkan adalah makanan yang seimbang, yang terdiri dari:

- a) Sumber zat tenaga seperti nasi, roti, mie, bihun, jagung, singkong dan gula.
- b) Sumber zat pembangun seperti ikan, telur, ayam, daging, susu, kacang-kacangan, tahu dan tempe.
- c) Sumber zat pengatur seperti sayur-sayuran, buah-buahan terutama yang berwarna hijau dan kuning dalam Roslaini (2012: 17).

Ibu tidak mempunyai konsep tertentu terhadap jumlah makanan yang dibutuhkan anak dan memberikan makanan apabila anak menunjukkan tanda bahwa ia ingin makan. Dan menghentikan pemberian makanan apabila anak sudah tidak suka. Penambahan variasi makanan pada waktu makan bisa meningkatkan konsumsi makan anak.

Variasi makan anak sebaiknya dipentingkan, ibu diperbolehkan memilih antara penambahan frekuensi dan menambah porsi. Makanan selingan dapat dianjurkan sebagai suatu cara untuk menambah frekuensi dengan memperhatikan makanan selingan berfungsi meningkatkan nilai gizi dan bukan hanya anak menjadi diam dan tenang (Suhardjo 1992: 147).

3) Situasi pemberian makan

Perlu diciptakan situasi pemberian makan kepada anak yang memenuhi kebutuhan (a) fisiologis, yaitu memenuhi kebutuhan zat gizi untuk proses metabolisme, aktivitas dan tumbuh kembang anak; (b) psikologis, yaitu untuk memberikan kepuasan kepada anak dan untuk memberikan kenikmatan lain yang berkaitan dengan anak serta (c) edukatif, yaitu mendidik bayi dan anak terampil mengkonsumsi makanan dan untuk membina kebiasaan dan perilaku makan, memilih dan menyukai makanan

yang baik, dan dibenarkan oleh keyakinan atau agama orang tua masing-masing dalam Supriatin (2004: 7).

Menurut Branen dan Fletcher dalam Roslaini (2012: 22) terdapat tiga bentuk gaya pengasuhan makan yang diterapkan orang tua pada anaknya yaitu, 1) gaya pengasuhan otoriter, pada gaya pengasuhan ini orang tua mengontrol seluruh aspek makan anak-anak meliputi: apa, kapan dan bagaimana serta berapa banyak makan anak makan, 2) gaya pengasuhan makan permisif, pada gaya pengasuhan ini anak-anak mengontrol lingkungan makannya sendiri meliputi: pemilihan makan, waktu makan dan jumlah makanan yang dimakan, 3) gaya pengasuhan makan kooperatif, pada gaya pengasuhan makan ini orang tua membagi tanggung jawab dalam hal makan dengan anaknya. Orang tua mengawasi apa yang disajikan dan anak mengontrol sendiri jumlah makanan yang mereka makan.

Menurut Khomsan dalam Supriatin (2004: 8) permasalahan pemberian makan yang sering dialami oleh anak balita disebabkan oleh :

- a) Orang tua yang sulit makan biasanya akan mengembangkan sikap sulit makan pada anak-anaknya.
- b) Makanan bayi diperkenalkan terlalu lama.

- c) Sugesti makanan tertentu, misalnya makanan tertentu dianggap sebagai pencetus alergi bisa dipantang selamanya oleh anak karena takut menimbulkan penyakit.
- d) Kontrol berlebihan dari orang tua misalnya anak-anak terlalu diawasi ketika makan cenderung bereaksi menolak.
- e) Menu yang kurang variatif akan menimbulkan kebosanan pada anak.
- f) Minum susu atau makanan jajanan yang dikonsumsi beberapa saat sebelum waktu makan sehingga pada saat makan tiba anak sudah merasa kenyang dan tidak mau makan.
- g) Gangguan emosi yaitu anak yang tidak bahagia di lingkungannya akan kehilangan nafsu makan.
- h) Adanya penyakit infeksi pada anak.

Seorang ibu tidak akan mengalami kesulitan dalam pemberian makan kepada anaknya bila pengasuhan yang diterapkan ibu dapat memberikan suasana yang menyenangkan bagi anaknya pada waktu makan. Kepuasan makan dapat dilihat dari jumlah masukan konsumsi makan yang cukup memenuhi anjuran sesuai dengan tingkat umur anak (dalam Supriatin 2004: 9).

Menurut Wahyudi dalam Supriatin (2004: 9) penyediaan makanan dalam jumlah yang cukup dan beranekaragam jenisnya belum menjamin akan dikonsumsi oleh anak. Penerimaan dan penolakan makanan ditentukan oleh sikap orang tua dan faktor emosional di dalam proses pemberian makanan tersebut. Sikap orang tua tidak terlepas dari pengalaman masa lalu yang berhubungan erat dengan dengan pola asuh ataupun sikap orang tua mereka dahulu dan nilai-nilai yang dianut orang tua.

Sedangkan faktor emosional seperti terciptanya suasana yang dapat membuat anak senang dan nyaman dapat menimbulkan niat untuk makan. Pola asuh makan anak balita sangat dipengaruhi oleh keadaan karakteristik keluarga dan anak balita itu sendiri. Karakteristik keluarga meliputi besar keluarga, umur orang tua pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, pekerjaan orang tua dan pengetahuan gizi ibu. Sedangkan karakteristik anak balita meliputi umur balita, jenis kelamin dan jarak kelahiran anak dalam Supriatin (2004: 9).

3. Posyandu Pala Indah V Parak Laweh Pulau Aie

a. Pengertian Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Depkes RI, 2006).

Posyandu Pala Indah V terletak di Parak Laweh Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung. Kegiatan posyandu dilaksanakan 1 x dalam 1 bulan yang ditetapkan setiap minggu ke 2.

b. Aktivitas Operasional Posyandu

Beberapa kegiatan di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh Pulau Aie diantaranya terdiri dari lima kegiatan Posyandu antara lain:

- 1) Kesehatan Ibu dan Anak, yang termasuk didalamnya Pemeliharaan kesehatan ibu hamil, melahirkan dan menyusui, serta bayi, anak balita dan anak prasekolah.
- 2) Keluarga Berencana
- 3) Immunisasi.

- 4) Peningkatan gizi dengan cara Memberikan pendidikan gizi kepada masyarakat (Depkes RI, 2006).

Kegiatan pelayanan masyarakat pada Posyandu Pala Indah Pulau Aie dilakukan dengan sistem 5 (lima) meja,yaitu:

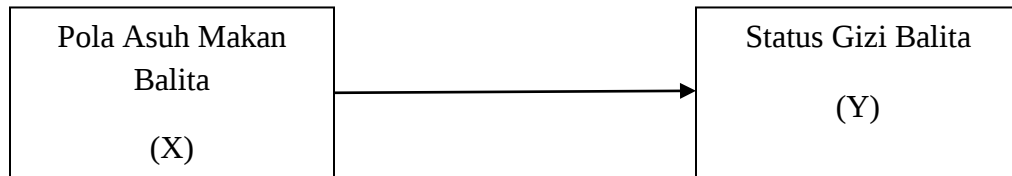
- 1) Meja Pertama disebut meja pendaftaran
- 2) Meja Kedua disebut meja penimbangan balita
- 3) Meja Ketiga adalah meja pengisian KMS
- 4) Meja Keempat adalah Penyuluhan Kesehatan
- 5) Meja Kelima adalah Meja pemberian paket pertolongan gizi.

Untuk meja satu sampai empat dilakukan oleh kader kesehatan dan meja lima dilaksanakan oleh petugas kesehatan seperti, dokter, bidan, perawat, juru imunisasi dan sebagainya (Depkes RI, 2006).

B. Kerangka Konseptual

Pola asuh makan pada anak balita merupakan salah satu faktor penentu status gizi, terdapat hubungan yang sangat kuat antara pola asuh makan dengan status gizi balita. Pola asuh makan anak balita apabila tidak baik, maka dapat menimbulkan gizi buruk. Salah satu penyebab timbulnya gizi buruk pada anak balita adalah akibat pola asuh anak yang kurang memadai. Pola asuh makan anak akan selalu terkait dengan pemberian makan yang akhirnya akan memberikan sumbangan terhadap status gizinya. Untuk lebih

jelasnya hubungan pola asuh makan dan status gizi balita dapat dilihat pada kerangka konseptual berikut:



Gambar 1. Kerangka Konseptual

C. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konseptual diatas, maka hipotesis yang akan di uji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

H_0 : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dengan status gizi balita di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang.

H_a : Terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dengan status gizi balita di Posyandu Pala Indah V Parak Laweh, Pulau Aie Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian, pengolahan serta pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pola Asuh Makan terdapat 4 responden (8%) berada dalam kategori sangat baik, 5 responden (10%) termasuk dalam kategori baik, 13 responden (27%) berada dalam kategori cukup baik, 11 responden (22%) berada dalam kategori kurang baik dan 16 responden (33%) berada dalam kategori tidak baik. Berdasarkan indikator terdapat cara pemberian makan 35% ibu masuk dalam kategori cukup baik, indikator waktu pemberian makan 29% ibu masuk dalam kategori kurang baik dan indikator situasi pemberian makan 37% ibu masuk dalam kategori tidak baik.
2. Status gizi terdapat 2 responden (4%) berada dalam kategori sangat baik, 4 responden (8%) termasuk dalam kategori baik, 6 responden (12%) berada dalam kategori cukup baik, 13 responden (27%) berada dalam kategori kurang baik dan 24 responden (49%) berada dalam kategori tidak baik.
3. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara pola asuh makan dengan status gizi dengan nilai korelasi sebesar 0,745. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pola asuh makan yang diberikan oleh ibu, maka semakin baik status gizi balitanya.

B. Saran

Hal-hal yang dapat disarankan kepada beberapa pihak berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagi Instansi Kesehatan

Disarankan untuk meningkatkan upaya sosialisasi dan penerapan pola asuh makan yang baik pada masyarakat, terutama bagi ibu yang memiliki balita. Sosialisasi ini bisa diberikan setiap kegiatan Posyandu dilaksanakan, memberikan penyuluhan tentang pola asuh makan yang mencakup cara pemberian makan pada balita, waktu pemberian makan pada balita dan situasi pemberian makan pada balita yang baik.

2. Bagi Ibu Anak Balita

Disarankan untuk memahami bagaimana cara pengasuhan dalam bentuk pola asuh makan yang baik bagi balita, sehingga bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Ibu bisa mencari informasi tau melalui pihak posyandu, surat kabar atau media internet.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini memberikan informasi bahwa pola asuh makan berhubungan dengan status gizi balita. Status gizi balita juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Anonim, Bab 2 *Tinjauan Pustaka Posyandu dan Status Gizi*. Universitas Sumatera Utara.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aritonang, I. 1996. *Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Yogyakarta: Kanisius.
- Baliwati, Yayuk farida dkk. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta.
- Diana, Fivi Melva. 2004. *Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Batita Di Kecamatan Kuranji Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang Tahun 2004*. Artikel Penelitian. Staf Pengajar PSIKM FK Unand.
- Djola, Rolavensi. 2011. *Hubungan Antara Tingkat Pendapatan Keluarga Dan Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Bongkudai Kecamatan Modayag Barat*. Skripsi yang tidak dipublikasikan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.
- Khomsan, A. 2002. *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta: PT.Raja Grasindo Pustaka.
- Mahlia, Yamnur. 2009. *Pengaruh Karakteristik Ibu dan Pola Asuh Makan Terdapat Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi di Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat 2008*. Tesis yang tidak dipublikasikan. Jurusan Administrasi Kesehatan Komunitas/Epidemiologi, Pascasarjana Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Riduwan. 2004. *Pengantar Statistika Sosial*. Bandung: Alfabeta.
- Roslaini. 2012. *Hubungan Antara Pengasuhan Gizi dengan Status Gizi Anak TK Kemala Bhayangkari 17 kota Sawahlunto Provinsi Sumatera Barat*. Skripsi. Jurusan Kesejahteraan Keluarga, Fakultas Teknik, UNP, Padang.
- Sediaoetama, Achmad Djani. 1987. *Ilmu Gizi*. Jakarta: Dian Rakyat.