

**GAMBARAN POLA ASUH ORANG TUA DAN STATUS GIZI
ANAK BALITA DI DESA SEBERAYA
KECAMATAN TIGAPANAH
KABUPATEN KARO**

KARYA TULIS ILMIAH



**RUT SAHANAYA BR S.DEPARI
P01031118111**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

2021

**GAMBARAN POLA ASUH ORANG TUA DAN STATUS GIZI
ANAK BALITA DI DESA SEBERAYA
KECAMATAN TIGAPANAH
KABUPATEN KARO**

**Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Diploma III di jurusan Gizi Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan**



**RUT SAHANAYA BR S.DEPARI
P01031118111**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
2021**

PENYATAAN PERSETUJUAN

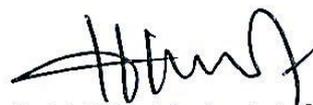
Judul : Gambaran Pola Asuh Orang Tua dan Status Gizi
Anak Balita di Desa Seberaya Kecamatan
Tigapanah Kabupaten Karo

Nama Mahasiswa : Rut Sahanaya Br S. Depari

NIM : P01031118111

Program Studi : Diploma III Gizi

Menyetujui :



Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes
Pembimbing Utama/Ketua Pengujian



Berlin Sitanggang, SST, M.Kes
Penguji I



dr. Ratna Zahara, M.Kes
Penguji II

Mengetahui

Ketua Jurusan



Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes
Nip. 196403121987031003

Tanggal Lulus : 25 Mei 2021

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Pola Asuh Orang Tua Dan Status Gizi Anak Balita Di Desa Seberaya Kecamatan Tigapanah Kabupaten Karo”.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Oslida Martony,SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M,Kes selaku Dosen Pembimbing.
3. Berlin Sitanggang, SST, M.Kes selaku Dosen Penguji I
4. dr. Ratna Zahara, M.Kes selaku Dosen Penguji II
5. Ayahanda Ando S.Depari, Ibunda Mulana Br Sitepu selaku orang tua dan Riza Jaya S.Depari selaku Saudara yang senantiasa memberikan dukungan kepada saya.
6. Cindy mayang sari Br Barus dan Netty Auliana Br Barus selaku teman seperjuangan.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis

ABSTRAK

RUT SAHANAYA BR S.DEPARI “ **GAMBARAN POLA ASUH ORANG TUA DAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI DESA SEBERAYA KECAMATAN TIGAPANAH KABUPATEN KARO**”(DIBAWAH BIMBINGAN ABDUL HAIRUDDIN ANGKAT)

Anak balita merupakan salah satu kelompok usia yang mendapatkan prioritas utama oleh pemerintah dalam hal upaya perbaikan gizi karena kelompok anak. Pada usia tersebut masih sangat memerlukan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan, tetapi pertumbuhan akan mempengaruhi intake zat gizi yang dikonsumsi dalam makanan. Status gizi anak balita salah satunya dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, antara lain pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan dan pola asuh ibu. Pola asuh ibu merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

Tujuan penelitian untuk menilai gambaran pola asuh orang tua dan status gizi anak balita.

Penelitian dilaksanakan di Desa Seberaya Kecamatan Tigapanah Kabupaten Karo Maret sampai Mei 2021. Jenis penelitian adalah deskriptif. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita. Sampel 65 anak balita. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan *Random Sampling*. Variabel penelitian adalah Pola asuh dan Status gizi. pola asuh dikumpulkan dengan wawancara dengan alat bantu kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan Deskriptif Analitik.

Pola asuh pemberian makan kategori baik 90,8% dan kurang 9,2%, pola perawatan kebersihan anak kategori baik 92,4%, kurang 7,6%. Status gizi balita berdasarkan BB/TB kategori baik sebesar 98,5% dan beresiko gizi lebih 1,5%, status gizi balita BB/U kategori baik 100%, dan status gizi balita berdasarkan TB/U kategori normal 74%, tinggi 3%, pendek 17%, sangat pendek 6%.

Pola asuh pemberian makan dan perawatan kebersihan di Desa Seberaya kategori baik. Status gizi sampel BB/TB, BB/U kategori baik dan TB/U kategori normal.

Kata kunci : Anak Balita, Status Gizi, Pola Asuh

ABSTRACT

RUT SAHANAYA BR S. DEPARI "OVERVIEW OF PARENTING PATTERNS AND NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS IN SEBERAYA VILLAGE, TIGAPANAH SUB DISTRICT, KARO DISTRICT" (CONSULTANT: ABDUL HAIRUDDIN ANGKAT)

Toddlers are one of the age groups that get top priority by the government in terms of efforts to improve nutrition because they are a group of children. At that age they still really need nutrition for growth and development, but growth will affect the intake of nutrients consumed in food. One of the nutritional status of children under five is influenced by socio-economic factors, including maternal education, mother's occupation, knowledge and parenting patterns. Mother's parenting is a factor that is closely related to the growth and development of children under five.

The purpose of the study was to assess the description of parenting patterns and the nutritional status of toddlers.

The research was carried out in Seberaya Village, Tigapanah sub district, Karo district from March to May 2021. The type of research was descriptive. The population is all mothers who have toddlers. The sample was 65 toddlers. The sampling method was done by Random Sampling. The research variables are parenting patterns and nutritional status. Parenting patterns were collected by interview with a questionnaire tool. Data processing is done by descriptive analysis.

Parenting pattern of feeding was in good category of 90.8% and less of 9.2%, child hygiene care pattern was in good category 92.4%, less 7.6%. The nutritional status of toddlers based on weight/height in good category was 98.5% and the risk of overnutrition was 1.5%, nutritional status for toddlers weight/age in good category was 100%, and nutritional status for toddlers based on height/age in normal category was 74%, high was 3% , short 17%, very short 6%.

Parenting patterns of feeding and hygiene care in Seberaya Village were in good category. The nutritional status of the samples was weight/height, BW/age in good category and height/age in normal category.

Keywords: Toddler, Nutritional Status, Parenting



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACK	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Status Gizi Balita	5
1. Pengertian Status Gizi	5
2. Pengukuran Status Gizi	6
3. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi	7
B. Klasifikasi Status Gizi	9
C. Pola Asuh	10
1. Pengertian Pola Asuh	10
2. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh	10
3. Macam-Macam Pola Asuh	12
D. Kerangka Konsep	13
E. Definisi Operasional	13

BAB III METODE PENELITIAN.....	16
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	16
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	16
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	16
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	17
E. Pengolahan dan Analisis Data	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	22
B. Gambaran Karakteristik Sampel	23
C. Gambaran Karakteristik Responden	25
D. Gambaran Pola Asuh Orang Tua Di Desa Seberaya	29
E. Gambaran Status Gizi Anak Balita Di Desa Seberaya	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran	37
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN.....	41

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Klasifikasi Status Gizi.....	9
2. Definisi Operasional	13
3. Distribusi Frekuensi Menurut Pola Pemberian Makan Anak	29
4. Distribusi Frekuensi Menurut Pola Perawatan Anak	31
5. Distribusi Frekuensi Status Gizi BB/TB	32
6. Distribusi Frekuensi Status Gizi BB/U	33
7. Distribusi Frekuensi Status Gizi TB/U	34

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Kerangka Konsep.....	13
2. Distribusi Sampel Menurut Umur.....	23
3. Distribusi Sampel Menurut Jenis kelamin.....	24
4. Distribusi Responden Menurut Umur.....	25
5. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan.....	26
6. Distribusi Responden Menurut Pendidikan Terakhir Ibu.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Kuesioner Penelitian	41
2. Bukti Bimbingan	45
3. Surat balasan Penelitian	47
4. Master tabel	48
5. Output Spss	52
6. Foto Dokumentasi	60
7. Surat izin penelitian.....	61
8. Surat Pernyataan	62
9. Daftar Riwayat Hidup	63
10. Etical Cleareance	64

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan dambaan setiap keluarga. Selain itu setiap keluarga juga mengharapkan anaknya kelak bertumbuh dan berkembang optimal (sehat fisik, mental/kognitif dan sosial), dapat dibanggakan, serta berguna bagi nusa dan bangsa. Sebagai aset bangsa, anak harus mendapat perhatian sejak mereka masih dalam kandungan sampai mereka menjadi manusia dewasa (Soetjningsih, 2015).

Balita adalah priode usia manusia setelah bayi sebelum anak awal, yaitu usia dua sampai 5 tahun. Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas 1 tahun atau lebih terkenalnya usia anak dibawah lima tahun. Pada usia balita pertumbuhan seorang anak sangat pesat sehingga memerlukan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhannya (Khomsan, 2012).

Anak balita merupakan salah satu kelompok usia yang mendapatkan prioritas utama oleh pemerintah dalam hal upaya perbaikan gizi karena kelompok anak pada usia tersebut masih sangat memerlukan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan. Balita yang kurang gizi mempunyai risiko meninggal lebih tinggi dibandingkan balita yang tidak kurang gizi (Nurmaliza¹ & Program Studi D III Kebidanan, Universitas Abdurrah¹, 2019). Untuk memantau pertumbuhan anak maka salah satu cara yang dilakukan adalah dengan mengetahui status gizi anak. Status gizi dan perkembangan anak merupakan indikator keberhasilan dalam pokok-pokok pembangunan Indonesia Sehat (Pasaribu et al., 2018).

Gizi adalah satu dari sekian aspek yang sangat penting pada tumbuh kembang manusia. Serupa dengan hal tersebut, gizi juga dijadikan sebab kenapa seseorang tidak sehat, sering sakit dan tidak dalam pertumbuhan yang baik. Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh intake zat gizi yang

dikonsumsi dalam bentuk makanan. Kekurangan atau kelebihan gizi akan dimanifestasikan dalam bentuk yang menyimpang dari pola standar. Pertumbuhan fisik sering menjadi indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi (Lina Rosliana, 2020).

Status gizi merupakan keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh sehingga mempengaruhi kondisi tubuh. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi, Masrul dan Yerizel (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dan pola asuh kesehatan terhadap status gizi (Novi Enis Rosuliana¹, Baiq Nurhabiburrizky², Asri Dwina Prihatni³ 1, 2017). Status gizi anak balita salah satunya dipengaruhi oleh faktor kondisi sosial ekonomi, antara lain pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, pengetahuan dan pola asuh ibu serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan (Nurmaliza¹ & Program Studi D III Kebidanan, Universitas Abdurrab¹, 2019).

Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2010) menyatakan bahwa faktor penyebab terjadinya kekurangan gizi di Indonesia adalah gizi buruk 28%, asupan makanan 24% dan infeksi 11%. Kasus gizi buruk bisa disebabkan karena kurangnya pola asuh orang tua terhadap bayi dan balita. Pola pengasuhan yang berkontribusi terhadap status gizi anak yaitu pola asuh makan.

Pola asuh adalah kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dalam anggota keluarga lainnya. Pola asuh orang tua adalah suatu keseluruhan interaksi antara orangtua dengan anak, dimana orangtua bermaksud menstimulasi anaknya dengan mengubah tingkah laku, pengetahuan serta nilai-nilai yang dianggap paling tepat oleh orangtua, agar anak dapat mandiri, tumbuh dan berkembang secara sehat dan optimal (Radiani et al., 2019).

Pola asuh ibu merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Masa anak usia 1-5 tahun (balita) adalah masa di mana anak masih sangat

membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai (Radiani et al., 2019).

Peranan wanita dalam keluarga tidak bisa dipisahkan dengan peran dan kedudukan mereka dalam keluarga. Wanita yang bekerja memiliki alasan bahwa bekerja merupakan suatu pilihan atau kebutuhan. Salah satunya adalah dikarenakan tingkat kemiskinan dan pengangguran yang semakin meningkat, sehingga ibu harus berkontribusi membantu perekonomian keluarga untuk memenuhi kebutuhan. Meningkatnya jumlah wanita yang memasuki dunia kerja di sektor publik merupakan fenomena yang perlu dicermati, khususnya berkaitan dengan berkembangnya peran yang harus dilakukan dan konsekuensi yang harus dihadapi dalam menjalankan perannya sebagai pengasuh utama bagi anak. Masuknya seorang ibu yang bekerja di dunia publik, setidaknya akan berpengaruh terhadap perannya di dalam rumah tangga, baik sebagai istri dengan perannya secara normatif yang berlaku di dalam masyarakat pada umumnya maupun sebagai seorang ibu yang mempunyai kewajiban memenuhi hak-hak dan kebutuhan dari anak-anaknya (rizyana & yulia, 2018).

Hasil Pengukuran Status Gizi (PSG) tahun 2016 dengan indeks BB/U pada balita 0- 23 bulan mendapatkan persentase gizi buruk sebesar 3,1%,. Pada tahun 2017 persentase gizi buruk pada balita 0- 23 bulan sebesar 3,5%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah persentase gizi buruk dari tahun sebelumnya (Pasaribu et al., 2018). Di Indonesia tahun 2018 terdapat sekitar 17,7 % anak mengalami gizi buruk dan gizi kurang (Rohani & Badhi'ah, 2020). Berdasarkan hasil Riset Dasar Kesehatan (Riskesdas) prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia menurut indikator BB/U pada balita tahun 2016 adalah 11,1%, terdiri dari 8,0% gizi kurang dan 3,1% gizi buruk.

Data dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa di tahun 2016, yang menderita gizi buruk diidentifikasi sebanyak 0,13% dari total penderita gizi kurang. Maka dalam hal ini terdapat peningkatan kasus Gizi Buruk sebesar 0,03%. Hasil penelitian yang

dilakukan oleh Elisa Efelinda Siregar, Albiner Siagian dan Fitri Ardiani di kabupaten karo kecamatan tigapanah di Desa Seberaya 2017 pada 66 responden menunjukkan bahwa pola asuh makan yang baik berdasarkan status gizi balita menurut BB/U kategori gizi baik sebanyak 18 orang (54,5%), kategori gizi kurang sebanyak 15 orang (45,5%). Sedangkan ibu yang pola asuh makan tidak baik pada status gizi balita menurut BB/U kategori gizi baik sebanyak 6 orang (18,2%) dan 27 orang (81,8%) yang status gizi kategori kurang (Pasaribu et al., 2018).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pola asuh orang tua dan status gizi pada anak balita di Desa Seberaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menilai Gambaran pola asuh orang tua dan status gizi pada anak balita di Desa Seberaya

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai gambaran pola asuh pemberian makanan pada anak balita di Desa Seberaya.
- b. Menilai gambaran pola asuh perawatan kebersihan pada anak balita di Desa Seberaya.
- c. Menilai gambaran status gizi berdasarkan indeks BB/U, BB/TB, TB/U pada anak balita di Desa Seberaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai informasi kepada orangtua untuk meningkatkan gambaran pola asuh pada anak balita di desa seberaya.
2. Sebagai informasi bagi institusi pendidikan mengenai gambaran pola asuh pada anak balita di desa seberaya.
3. Untuk menambah pengetahuan/wawasan penulis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Status Gizi balita

1. Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (intake) dan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktifitas, pemeliharaan kesehatan dan lainnya (Suyanto, 2012).

Status gizi anak balita merupakan salah satunya indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satunya penelitian status gizi balita adalah pengukuran secara antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan standar world health organization nasional centre for health statistic (Helina, 2016).

Pada anak-anak yang mendapat asupan yang baik dan pemberian makanan yang cukup dan bergizi, pertumbuhan fisik maupun sel-sel otaknya akan berlangsung dengan baik. Salah satu dampak dari pengasuhan yang tidak baik adalah anak sulit makan dan obesitas atau kelebihan berat badan juga berdampak kurang baik untuk anak. Sehingga dapat terlihat bahwa pola asuh sangat berperan dalam mempengaruhi status gizi balita (Manumbalang et al., 2017).

Penyebab tidak langsung timbulnya masalah gizi yaitu akibat aksesibilitas pangan yang rendah, pola asuh anak yang kurang baik, serta pelayanan kesehatan masyarakat yang kurang memadai. Penyebab tidak langsung ini memengaruhi penyebab langsung masalah gizi. Rendahnya aksesibilitas terhadap pangan dapat menyebabkan kurangnya asupan pangan sehingga dapat menimbulkan masalah gizi. Pola asuh terhadap anak ini berpengaruh terhadap asupan pangan, kesehatan, maupun status gizi secara langsung. Praktik pola asuh yang kurang baik, terutama dalam hal pemilihan makanan oleh orang tua/pengasuh ini dapat

memengaruhi ketidakcukupan asupan pangan sehingga dapat menimbulkan masalah gizi.

2. Pengukuran Status Gizi

Berdasarkan buku Penilaian status gizi dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu;

a. Antropometri

Antropometri adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlibat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh (Supariasa et al., 2014).

b. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi terkait ketidakcukupannya. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid (Supariasa et al., 2014).

c. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang diperiksa seperti : urine, darah, jaringan hati, jaringan otot dan tinja (Supariasa et al., 2014).

d. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur jaringan (Supariasa et al., 2014).

Di bawah ini diuraikan status gizi anak berdasarkan keputusan Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak merupakan baku rujukan yang terbaru. Digunakan kategori dan ambang batas untuk menetapkan status anak.

- 1) Gizi buruk adalah suatu keadaan yang dapat dilihat secara Antropometri dengan menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas <-3 SD.
- 2) Gizi kurang adalah suatu keadaan yang dapat dilihat secara Antropometri dengan menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas -3 SD sampai dengan <-2 SD.
- 3) Gizi baik adalah suatu keadaan yang dapat dilihat secara Antropometri dengan menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas -2 SD sampai dengan 2 SD.
- 4) Gizi lebih adalah suatu keadaan yang dapat dilihat secara Antropometri dengan menggunakan indeks BB/U dengan ambang batas >2 SD.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

Faktor yang dapat berpengaruh terhadap status gizi terbagi menjadi:

a. Faktor Langsung

1) Keadaan Infeksi

Selain itu karena faktor lainnya yang berhubungan dengan status gizi balita, seperti status kesehatan anak balita. Sesuai dengan pendapat Soetjningsih (2012) bahwa kesehatan anak harus mendapat perhatian dari pada orang tua yaitu dengan segera membawa anaknya yang sakit ketempat pelayanan kesehatan. Masa balita sangat rentan terhadap penyakit seperti: flu, diare atau penyakit infeksi lainnya. Salah satu faktor yang mempermudah anak balita terserang penyakit adalah keadaan lingkungan. Faktor lainnya yang mempengaruhi adalah usia, pekerjaan serta sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi status gizi (Trophina, Rompas, Yolanda, 2017).

2) Intake Makanan

faktor ini merupakan antara lain cukup tidaknya pangan seseorang dan kemampuan tubuh menggunakan pangan tersebut. Cukup tidaknya pangan dapat dilihat dari pola makan yang dilakukan sehari-hari. Pola makan tersebut tergantung pada pengetahuan gizi yang dimiliki oleh

penyelenggara makanan. Seperti yang dikemukakan Yetti, dkk (2015) bahwa kekurangan gizi disebabkan oleh kekurangan asupan makanan yang kurang, yang disebabkan oleh tidak tersedianya makanan yang adekuat, anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang dan pola asuh gizi yang salah. Status gizi seseorang menunjukkan seberapa besar kebutuhan fisiologi individu tersebut telah terpenuhi. Keseimbangan antara nutrisi yang masuk dan nutrisi yang dibutuhkan untuk kesehatan optimal sangatlah penting, termasuk bagi seorang ibu yang sedang dalam masa menyusui.

b. Faktor Tidak Langsung

1) Ketahanan Pangan

Ketahanan pangan di keluarga adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun gizinya, ketidakmampuan membeli makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak balita. Perilaku kesehatan merupakan segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya (Purnama et al., 2017).

2) Faktor Ekologi

Bengoa mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. (Supariasa et al., 2014).

B. Klasifikasi Status Gizi

Kategori dan ambang batas untuk menetapkan status anak pada tabel 1 berikut :

Tabel 1. Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri.

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight) Berat badan kurang (underweight) Berat badan normal Risiko Berat badan lebih	<-3 SD - 3 SD sd <- 2 SD -2 SD sd +1 SD > +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (severely stunted) Pendek (stunted) Normal Tinggi	<-3 SD -3 SD sd <- 2 SD -2 SD sd +3 SD > +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted) Gizi kurang (wasted) Gizi baik (normal) Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight) Gizi lebih (overweight) Obesitas (obese)	<-3 SD - 3 SD sd <- 2 SD -2 SD sd +1 SD > + 1 SD sd + 2 SD > + 2 SD sd + 3 SD > + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted) Gizi kurang (wasted) Gizi baik (normal) Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight) Gizi lebih (overweight) Obesitas (obese)	<-3 SD - 3 SD sd <- 2 SD -2 SD sd +1 SD > + 1 SD sd + 2 SD > + 2 SD sd + 3 SD > + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi buruk (severely thinness) Gizi kurang (thinness) Gizi baik (normal) Gizi lebih (overweight) Obesitas (obese)	<-3 SD - 3 SD sd <- 2 SD -2 SD sd +1 SD + 1 SD sd +2 SD > + 2 SD

C. Pola asuh

1. Pengertian Pola Asuh

Kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan retardasi pertumbuhan anak. Pada tahap dasar kebutuhan anak adalah pangan (nutrisi) hal ini merupakan unsur utama untuk pertumbuhan anak, agar anak dapat tumbuh sesuai dengan kemampuan genetiknya, selain kebutuhan dalam aspek fisik anak juga memerlukan bimbingan, pendidikan dan kasih sayang dari orang tua sehingga anak berhak untuk mendapatkan pengasuhan yang sebaik-baiknya, karena salah satu faktor yang berperan penting dalam pemenuhan status gizi anak adalah pola asuh (Manumbalang et al., 2017).

Pola asuh merupakan sikap dan perilaku orang tua dalam berinteraksi dengan anak, sikap dan perilaku orang tua tersebut dapat dilihat dari cara orang tua menanamkan disiplin pada anak, mempengaruhi emosi dan cara orang tua dalam mengontrol anak (Sugiyanto, 2015). 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, meningkat nafsu makananya, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhan. 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 pola asuh yang baik anak akan terawat dengan baik dan gizi terpenuhi. Agar anak tidak mengalami kurang gizi memberikan makanan tambahan sebagai pendamping ASI sangat penting, misalnya berilah anak bubur susu yang lunak atau buah manis seperti pisang yang dihaluskan (Munawaroh, 2015).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh

a. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan orang tua yang didasari dengan pengetahuan yang baik tentang gizi anak dan pola asuh terhadap anaknya akan

memperhatikan perilaku memenuhi kebutuhan gizi dan pemberian pola asuh terhadap anak dalam kesehariannya. Tingginya tingkat pengetahuan dari orangtua akan berpengaruh positif terhadap perilaku pengasuhan anak. Pengetahuan dapat memberikan dorongan orang tua untuk memberikan pola asuh memadai untuk anaknya dalam proses tumbuh kembang agar optimal (Dimas, dkk. 2016).

b. Sikap Ibu

Sikap merupakan perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung pada suatu objek dalam penelitian ini yang dimaksud adalah pola asuh. Sikap bersifat evaluatif dan merupakan nilai yang dianut sehingga terbentuk kaitannya dengan perilaku pola asuh. Sikap merupakan perasaan positif atau negatif yang selalu disiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon ibu terhadap pola asuh. Sikap bukan merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan faktor predisposisi dari suatu perilaku. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan suatu respon terhadap objek dalam hal ini perilaku pola asuh di lingkungan keluarga terutama perilaku pola asuh pada anaknya (Dimas, dkk. 2016).

c. Faktor Lingkungan

Faktor budaya yang ada di lingkungan juga mempengaruhi dalam mengasuh anak. Sebagai pengasuh dan pembimbing dalam keluarga, orang tua sangat berperan dalam meletakkan dasar perilaku bagi anak-anaknya. Sikap, perilaku, dan kebiasaan orang tua selalu dilihat, dinilai, ditiru oleh anaknya kemudian semua itu secara sadar atau tidak sadar diresapinya dan menjadi kebiasaan bagi anak-anaknya. Sehingga diperlukan peran serta dari ibu karena sesuai dengan pendapat Rosa dan Agustin (dalam hasinuddin 2010) bahwa ibu lebih berperan sebagai orang yang bisa memenuhi kebutuhan anak, merawat keluarga dengan sabar, mesra dan konsisten, mendidik, mengatur dan mengendalikan anak, sehingga diharapkan ibu bisa menjadi contoh dan teladan bagi anak.

d. Pekerjaan Orangtua

Salah satu faktor yang berperan dalam pengasuhan. Data yang didapatkan menunjukkan bahwa Ibu memiliki pekerjaan yang beragam dan jenis pekerjaan yang paling banyak pada orangtua anak adalah tidak bekerja atau sebagai Ibu rumah tangga sebanyak 15 (50 %) (Putri, 2015) .

e. Usia, Pekerjaan Serta Sosial Ekonomi

Faktor ini sangat mempengaruhi status gizi pada balita kurangnya ketersediaan bahan makanan yang ingin di konsumsi untuk memenuhi kecukupan gizi maka hal ini dapat mempengaruhi status gizi pada anak (Putri, 2015).

3. Macam-Macam Pola Asuh

a. Pola Perawatan

Ibu harus memahami cara memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anaknya agar anak menjadi nyaman, meningkat nafsu makannya, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhan. Sesuai dengan pendapat Soetjningsih (2012) bahwa kesehatan anak harus mendapat perhatian dari pada orang tua yaitu dengan segera membawa anaknya yang sakit ketempat pelayanan kesehatan. Masa balita sangat rentan terhadap penyakit seperti: flu, diare atau penyakit infeksi lainnya.

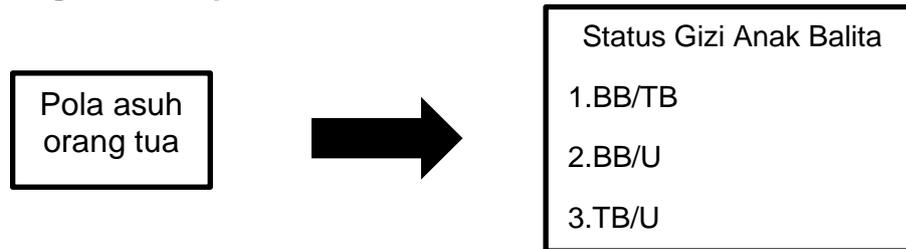
b. Pola Makan

Cara pemberian makan maupun pengetahuan tentang jenis makanan yang harus diberikan sesuai umur dan kebutuhan serta memberikan kasih sayang dan sebagainya merupakan komponen yang perlu diketahui dari masing-masing orang tua (Supariasa 2011). Orang tua atau pengasuhan yang tidak pernah menegur atau tidak berani menegur perilaku anak meskipun perilaku anak tersebut sudah keterlaluhan atau diluar batas kewajaran.

Berdasarkan teori tersebut pola asuh permisif cenderung menyebabkan anak sulit makan. Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang baik karena cenderung mendorong anak bebas tetapi tetap memberikan batasan dan mengendalikan tindakan-tindakan mereka, Hal

tersebut membuktikan bahwa pola asuh demokratis dapat mempengaruhi perilaku makan anak usia prasekolah sehingga anak mempunyai perilaku makan yang baik dalam arti tidak sulit pada saat diberikan makan (Najib 2016). Pola asuh otoriter lebih menggunakan pendekatan yang memaksakan kehendak, suatu peraturan yang harus dituruti oleh anak.

D. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Gambaran Pola Asuh Orang Tua dan Status Gizi pada Anak Balita di Desa Seberaya

Kerangka konsep ini ingin mengetahui dan mengukur bagaimana pola asuh orangtua yang dilakukan wawancara menggunakan kuesioner yang merupakan variabel bebas. Kemudian untuk menilai status gizi balita yang dilakukan menggunakan Antropometri merupakan variabel terikat dalam penelitian ini.

E. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Hasil Ukur	Skala pengukuran
1	Pola Asuh	<p>a. Pola perawatan cara ibu merawat anak untuk menjaga kebersihan individu anak dan perawatan saat anak sakit</p> <p>b. Pola pemberian makan cara pengasuhan ibu dalam pola pemberian makanan untuk</p>	<p>Penilaian skor terhadap kuisisioner:</p> <p>1. Baik: 21-30</p> <p>2. Kurang: ≤ 20</p> <p>Yang dimana pertanyaan terdiri atas 10 soal tanya jawab.</p> <p>Penilaian skor terhadap kuisisioner:</p> <p>1. Baik: 21-30</p> <p>2. Kurang: ≤ 20</p>	Ordinal

		anakny.	Yang dimana pertanyaan terdiri atas 10 soal tanya jawab.	
2	Status Gizi	Status gizi suatu keadaan dimana kurangnya asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang.	<p>Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 Standar antropometri.</p> <p>a. Status gizi BB/TB yang didasarkan pada indeks dikategorikan menjadi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Gizi buruk <- 3 SD. b) Gizi kurang - 3 SD sd <- 2 SD. c) Gizi baik -2 SD sd 1 SD d) Berisiko gizi lebih >+1 SD sd + 2 SD. e) Gizi Lebih >+2 SD sd 3 SD. f) Obesitas >+3 SD. <p>b. Status gizi BB/U didasarkan pada indeks dikategorikan menjadi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Berat badan sangat kurang <-3 SD. b) Berat badan kurang -3 SD sd <- 2 SD. c) Berat badan normal -2 SD sd + 1 SD. d) Resiko berat badan lebih >+ 1 SD. <p>c. Status gizi TB/U didasarkan pada indeks dikategorikan menjadi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sangat pendek <-3 	Ordinal

			SD b) Pendek -3 SD sd <-2 SD c) Normal -2 SD sd $+3$ SD d) Tinggi $> +3$ SD	
--	--	--	--	--

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Seberaya Kecamatan Tigapanah Kabupaten Karo. Adapun rangkaian penelitian, dari mulai survey lokasi penelitian, mengurus perizinan serta pengumpulan data, yang telah dilakukan sejak Januari sampai Maret 2021.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat Deskriptif, dimana peneliti ingin mengetahui gambaran pola asuh orang tua dan status gizi anak balita di Desa Seberaya (Sastroasmoro, 2016)

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang memiliki anak Balita yang ada di Desa Seberaya, tepatnya di Kecamatan Tigapanah Kabupaten Karo dengan jumlah 180 anak.

2. Sampel

Dengan menggunakan rumus penentuan besar sampel (Notoatmodjo, 2010) di tentukan besar sampel yang akan diambil sebanyak:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n= Besar sampel

N= Besar Populasi

d= Tingkat Kepercayaan

Berdasarkan rumus di atas maka besar sampel yang akan di peroleh dari 180 populasi adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{180}{1 + 180 (0.1^2)}$$

$$n = \frac{180}{1 + 180 (0.01)}$$

$$n = \frac{180}{1 + 1,8}$$

$$n = \frac{180}{2,8}$$

=64,28 dibulatkan menjadi 65

Berdasarkan kriteria diatas maka jumlah anak balita yang didapatkan berjumlah 65 orang.

Cara pengambilan sampel dilakukan dengan *Random sampling*. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu sebagai berikut :

- 1) Anak dalam keadaan sehat
- 2) Anak yang berumur 12-59 bulan

Setelah jumlah sampel dari masing-masing ditetapkan selanjutnya untuk menentukan reponden dari masing-masing balita tersebut maka pengambilan sampel dilakukan menggunakan undian yaitu pertama membuat nama dalam gulungan kertas sesuai dengan jumlah balita, selanjutnya mengambil atau memilih gulungan kertas secara random sesuai dengan jumlah sampel dari masing-masing balita, setelah itu nama yang tercantum pada gulungan kertas yang dipilih kemudian dijadikan sampel responden.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Pada penelitian ini jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder baik yang diperoleh secara langsung maupun melalui pencatatan data dari sumber kedua.

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh dan dikumpulkan langsung terdiri dari :

a) Data Identitas Sampel

Identitas sampel meliputi nama, tanggal lahir, berat badan, tinggi badan yang diperoleh dengan mewawancarai responden menggunakan alat bantu kuesioner.

b) Data Identitas Responden

Identitas Responden meliputi nama, umur, pendidikan, alamat yang diperoleh dengan wawancara menggunakan alat bantu kuesioner.

c) Data Pola Asuh

Kuesioner pola asuh diperoleh dari jurnal yang sudah dipublikasi, oleh peneliti ditambahkan atau dikurangi sesuai dengan topik dan kepentingan dari peneliti. Data pola asuh diperoleh dengan prosedur sebagai berikut:

- 1) Responden memperoleh kuisisioner yang akan diisi.
- 2) Menjelaskan cara pengisian kuisisioner.
- 3) Responden dipersilahkan menjawab semua pertanyaan tanpa terkecuali yang ada di dalam kuisisioner dan setelah dijawab, dikumpulkan kembali kepada peneliti atau enumerator.
- 4) Mengentri data pola asuh kedalam program komputer.

d) Pengukuran Tinggi Badan Dengan Mikrotoa

- 1) tempelkan mikrotoa dengan paku pada dinding yang lurus dan datar setinggi 2 meter.angka 0(nol) pada lantai yang datar rata.
- 2) lepaskan sepatu atau sandal.
- 3) anak harus berdiri tegak seperti sikap siap sempurna dalam baris berbaris,kaki lurus,tumit,pantat,punggung,dan kepala bagian belakang harus menempel pada dinding dan muka menghadap lurus dengan pandangan kedepan.
- 4) Turunkan mikrotoa sampai rapat pada kepala bagian atas,siku-siku harus lurus menempel pada dinding.
- 5) Baca angka pada skala yang tampak pada lubang dalam gulungan mikrotoa.angka tersebut menunjukkan tinggi anak yang diukur (Supariasa et al., 2014).

e) Pengukuran Berat Badan Dengan Timbangan Digital

- 1) Pakai pakaian seminimal mungkin (jaket, popok, kain sarung dilepaskan) jika perlu mengganti baju dengan baju yang telah disediakan untuk pengukuran.
- 2) Buka alas kaki (sepatu atau sandal).
- 3) Keluarkan benda-benda berat yang akan mempengaruhi hasil pengukuran.
- 4) Dilakukan sebelum pasien mendapatkan makanan utama dan kandung kemih dalam keadaan kosong.
- 5) Nyalakan timbangan maka akan muncul angka 0.00 pada jendela baca.
- 6) Minta pasien tersebut naik ke alat ukur dalam posisi berdiri tanpa dibantu oleh siapapun.
- 7) Minta pasien berdiri menghadap lurus ke depan (kepala tidak menunduk), berdiri tegak, rileks dan tenang.
- 8) Bacalah angka yang muncul pada jendela baca alat.
- 9) Catat angka tersebut pada lembar pemeriksaan status gizi untuk BB dengan ketelitian hingga 0.1 kg.
- 10) Minta pasien untuk turun setelah hasil pengukuran dicatat (Haerani Rasyid et al., 2015).

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah beberapa data yang diperoleh melalui informasi yang dilakukan peneliti di Desa Seberaya meliputi gambaran umum lokasi dan jumlah anak balita di Desa Seberaya tersebut.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data keseluruhan diolah melalui komputer meliputi tahapan-tahapan proses yang dimulai secara *Editing, Coding, Data Entry* dan Tabulasi.

a. Pengolahan Data Pola Asuh

1) Pengolahan Data Pola Perawatan

Pengolahan data pola perawatan yang dikumpulkan dengan metode wawancara dengan alat bantu kuisioner sebanyak 10, jawaban yang

benar memiliki skor 3 dan jawaban yang salah memiliki skor 1 total skor masing-masing jawaban dibandingkan dengan skor tertinggi 30 dan nilai terendah adalah 10 sehingga dapat dikategorikan sebagai berikut :

$$= \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}{2}$$
$$= \frac{30 - 10}{2} = 10$$

Selanjutnya dikategorikan berdasarkan jumlah skor yang diperoleh menjadi 2 kategori yaitu :

- Baik : bila skor 11- 30
- Kurang : bila skor ≤ 10

2) Pengolah Data Pola Makan

Pengolahan data pola makan yang dikumpulkan dengan metode wawancara dengan alat bantu kuisioner sebanyak 10, jawaban yang benar memiliki skor 3 dan jawaban yang salah memiliki skor 1 total skor masing-masing jawaban dibandingkan dengan skor tertinggi 30 dan nilai terendah adalah 10 sehingga dapat dikategorikan sebagai berikut :

$$= \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah}}{2}$$
$$= \frac{30 - 10}{2} = 10$$

Selanjutnya dikategorikan berdasarkan jumlah skor yang diperoleh menjadi 2 kategori yaitu :

- Baik : bila skor 11- 30
- Kurang : bila skor ≤ 10

b. Pengolahan data Status Gizi

Untuk mengetahui data status gizi hasil pengukuran tinggi badan diolah dengan bantuan aplikasi dengan WHO Antro untuk mendapatkan nilai Z-skor BB/U, TB/U, BB/TB akan menunjukkan status gizi anak balita dalam keadaan baik atau kurang. Nilai Z-skor akan dihitung menggunakan WHO Antro, lalu dikategorikan sesuai standart yaitu :

1) BB/U

Berat badan sangat kurang	<-3 SD
Berat badan kurang	- 3 SD sd <- 2 SD
Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
Risiko Berat badan lebih	> +1 SD

2) TB/U

Sangat pendek	<-3 SD
Pendek	-3 SD sd <- 2 SD
Normal	-2 SD sd +3 SD
Tinggi	> +3 SD

3) BB/TB

Gizi buruk	<-3 SD
Gizi kurang	- 3 SD sd <- 2 SD
Gizi baik	-2 SD sd +1 SD
Berisiko gizi lebih	>+ 1 SD sd + 2 SD
Gizi lebih	>+ 2 SD sd + 3 SD
Obesitas	> + 3 SD

F. Analisis Data

Data dianalisis menggunakan analisis univariat untuk dilakukan untuk menggambarkan masing-masing variabel yang disajikan dalam distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan persentase.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemantauan Status Gizi (PSG) 2015 menunjukkan hasil yang lebih baik dari tahun sebelumnya. Persentase balita dengan gizi buruk dan sangat pendek mengalami penurunan. Pada tahun ini, PSG dilakukan di 496 kabupaten/kotamadya dengan melibatkan 165.000 balita sebagai sampelnya. Tahun sebelumnya PSG dilakukan hanya di 150 kabupaten/kotamadya dengan jumlah sampel 13.168 balita.

Berdasarkan indeks berat badan terhadap usia (BB/U), PSG 2015 menyebut 3,8% balita mengalami gizi buruk. Angka ini turun dari tahun sebelumnya, yakni 4,7%. Sedangkan berdasarkan indeks tinggi badan terhadap usia (TB/U), balita 'sangat pendek' berkurang dari 10,9% di tahun 2014 menjadi 10,1% tahun ini. Balita dengan status pendek pada 2015 tercatat 18,9%, meningkat tipis dari sebelumnya 18%. Berdasarkan indeks berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB), PSG 2015 mencatat 3,7% balita berstatus 'sangat kurus'. Angka ini tidak banyak berubah dari tahun sebelumnya, yakni 3,6%. Namun jika dibandingkan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang mencapai 5,7%, angka ini jauh lebih kecil. (Kemenkes RI, 2015)

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pos kesehatan desa (Poskedes) adalah upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dibentuk di desa dalam rangka mendekatkan/ menyediakan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat desa. Poskesdes dapat dikatakan sarana kesehatan desa yang merupakan pertemuan antara upaya-upaya masyarakat dan dukungan pemerintah. Pelayanan meliputi upaya-upaya promotif, preventif dan kuratif yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan (terutama bidan) dengan melibatkan kader atau tenaga sukarela lainnya (Depkes RI, 2006).

Desa seberaya merupakan salah satu bagian dari kecamatan tigapanah. Puskesmas ini dibangun sejak tahun 1970. Poskesdes seberaya

dipimpin oleh Harneta Br Pandia,AMKeb . Secara geografis Poskedes berbatasan dengan:

- Utara : Desa Ajimbelang
- Timur : Desa Kubu Colia dan Desa Sukanalu
- Selatan : Desa Kuta Bale dan Desa Tigapanah
- Barat : Desa Lepar Samura

Adapun Wilayah Kerja meliputi:

- Luas Wilayah : 1.192 Ha
- Jumlah penduduk : 3.431 jiwa
- Jumlah KK : 1.036 KK

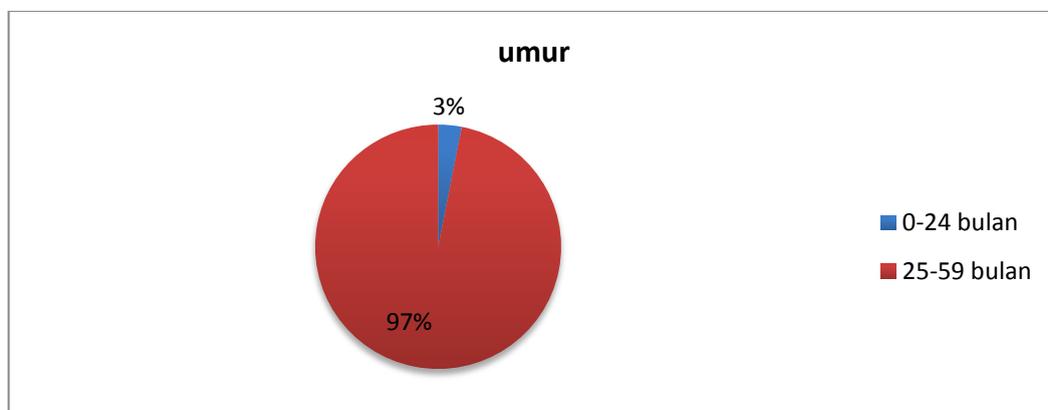
B. Gambaran Karakteristik Sampel

1. Umur Sampel

Masa balita merupakan masa dimana perlu mendapatkan perhatian yang lebih, karena balita pada masa ini memiliki rentan terhadap kekurangan gizi dan kejadian sakit. Asupan zat gizi sangat penting dibutuhkan pada masa ini, umur balita termasuk dalam kelompok rentan dan rawan gizi (Wirandoko, 2007).

Balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun. Balita merupakan masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsinya, pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi serta menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia (Supartini, 2004).

Distribusi sampel berdasarkan umur dapat dilihat pada gambar 2 :

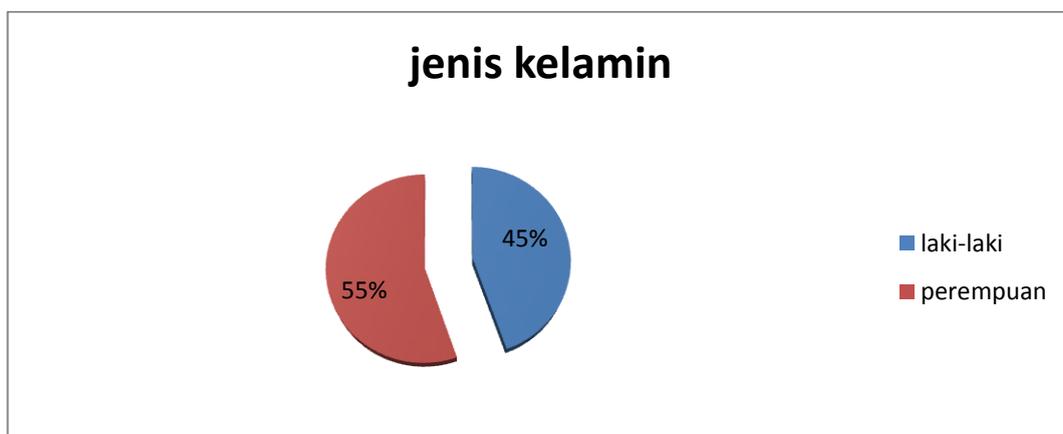


Gambar 1. Distribusi Sampel Menurut Umur

Gambar 1. menunjukkan bahwasanya sebagian besar sampel berumur 0-24 bulan sebesar 3% (2 orang) dan umur 25-59 bulan sebesar 97% (63 orang).

2. Jenis Kelamin Sampel

Jenis kelamin merupakan pertanda gender yang diukur berdasarkan skala nominal untuk menggambarkan perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang dilahirkan. Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin Sampel

Gambar 2. menunjukkan bahwasanya dari 65 sampel anak balita, berdasarkan jenis kelamin sebagian besar sampel berjenis kelamin laki-laki sebesar 45% (29 orang). Sedangkan pada jenis kelamin perempuan sebesar 55% (36 orang). Penelitian Anggundari (2017) menunjukkan bahwa adanya hubungan pertumbuhan fisik pada anak dengan jenis kelamin.

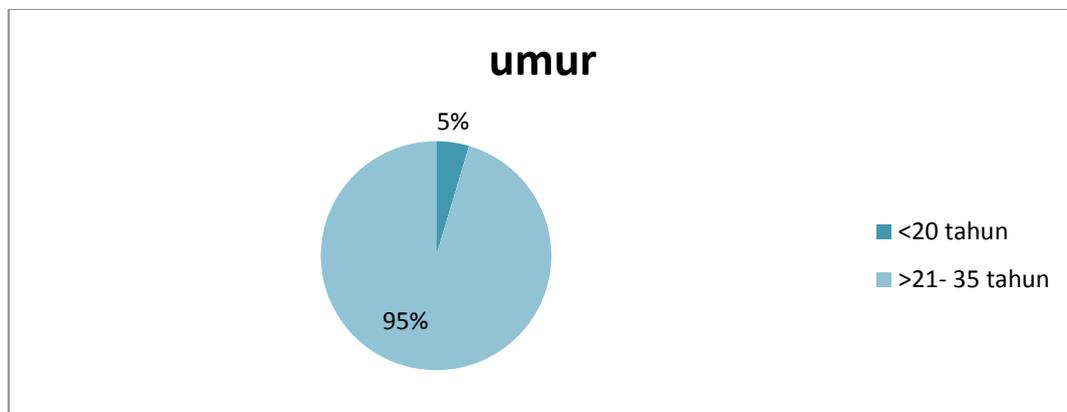
Jenis kelamin berhubungan dengan pertumbuhan anak, bahwa secara umum faktor-faktor penentu (determinan) yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak adalah faktor genetik yang salah satunya adalah jenis kelamin dimana pada umur tertentu laki-laki dan perempuan sangat berbeda dalam ukuran besar kecepatan tumbuh proporsi jasmani dll. Anak laki-laki cenderung lebih tinggi dan berat dari pada anak perempuan, terjadinya perbedaan berat dan tinggi karena bentuk tulang dan otot pada anak laki-laki memang berbeda dari perempuan (Fachrina, 2010).

Jenis kelamin seseorang akan mempengaruhi perubahan aspek fisik dan psikologis anak (Wawan dan Dewi, 2010). Suhendri (2009) menyatakan jenis kelamin merupakan faktor internal yang menentukan kebutuhan gizi sehingga ada keterkaitan antara jenis kelamin dan keadaan gizi balita.

C. Gambaran Karakteristik Responden

1. Umur ibu balita

Umur adalah parameter yang diukur dalam tahun sejak kita dilahirkan sampai sekarang. Dari hasil penelitian diperoleh distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada gambar 3 :



Gambar 3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan gambar 3 di atas dapat diketahui untuk usia responden <20 tahun yaitu sebanyak 3 orang atau 5 %. kemudian usia responden >21-35 tahun yaitu sebanyak 62 orang atau 95 %. pada kelompok umur <20 diperoleh persentase sebesar 5% (3 orang), untuk usia <20 tahun belum 100% siap menjalani masa kehamilan dan persalinan karena kondisi fisik terutama organ reproduksi dan psikologis yang belum matang, sedangkan untuk kelompok umur >35 tahun merupakan keadaan yang dikategorikan dalam resiko tinggi terhadap seperti keguguran dan pendarahan pada ibu (Marcelya dan Ety, 2018).

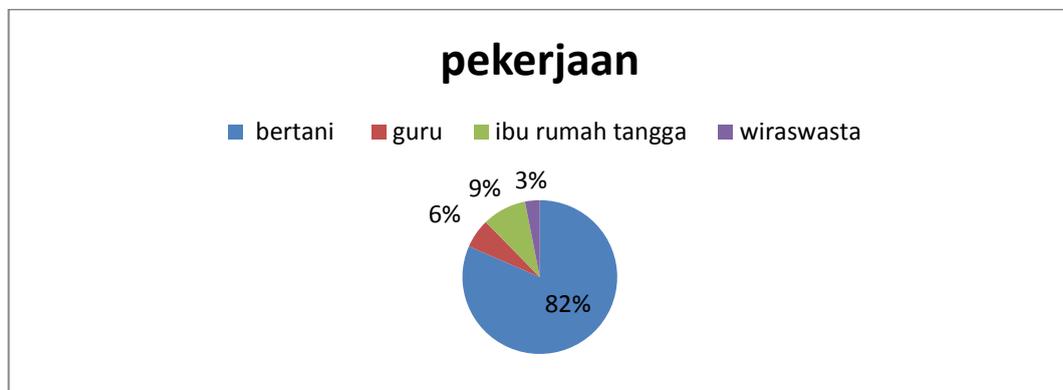
Bertambahnya umur seseorang terjadi perubahan pada fisik dan psikologis, pada aspek psikologis atau mental cara berfikir seseorang akan semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2007). Menurut Budiman dan Riyanto (2013) bahwa umur 21-35 tahun merupakan usia produktif

kesehatan seseorang, usia madya atau dewasa yang memberikan kesempatan yang lebih besar untuk belajar dan mengembangkan daya intelektualnya. Umur akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Responden pada umur tersebut cukup mempunyai pengalaman proses berfikir yang matang dan pengetahuan tentang makanan pendamping ASI yang baik bagi bayinya (Mubarak, 2007).

2. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan karena, pekerjaan berhubungan dengan pendapatan termasuk pekerjaan seorang ibu.

Status kerja merupakan suatu predikat yang disandang seseorang yang berhubungan dengan pekerjaan. Pekerjaan ibu adalah sesuatu yang digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang (Diah dan Yenrina, 2004). Dari hasil penelitian diperoleh distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu dilihat pada gambar 4 :



Gambar 4. Distribusi Responden Menurut Pekerjaan

Gambar 4. menunjukkan bahwasanya pekerjaan bertani sebesar 82% (53 orang), guru sebesar 6% (4 orang), IRT sebesar 9% (6 orang) dan wiraswasta sebesar 3% (2 orang). Berdasarkan jenis pekerjaan responden yang paling banyak adalah petani terdapat 82% sebanyak 53 orang.

Pekerjaan erat hubungannya dengan aktivitas ibu setiap harinya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, pekerjaan ibu bisa dilakukan

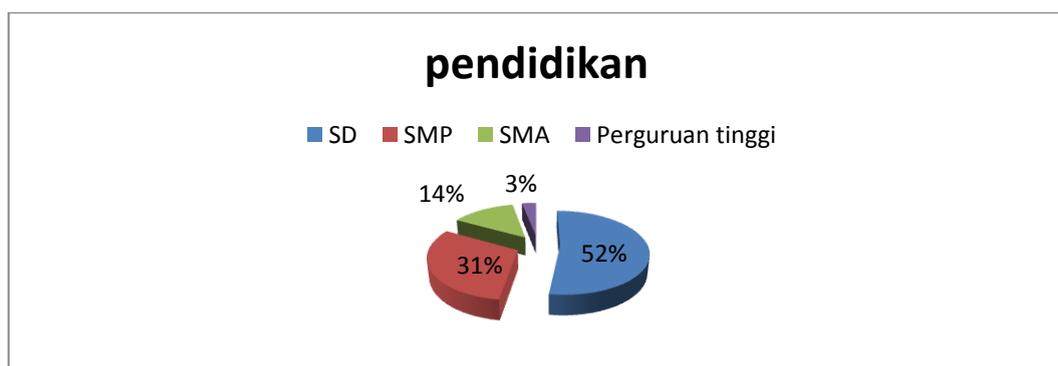
dirumah, di tempat kerja baik yang dekat maupun yang jauh dari tempat tinggal, dalam hal ini lamanya seorang ibu meninggalkan bayinya untuk bekerja menjadi salah satu alasan kurangnya perhatian dalam memberikan makanan tambahan pada bayi (Suhardjo, 2003).

Seorang ibu yang tidak bekerja di luar rumah akan memiliki lebih banyak waktu dalam mengasuh serta merawat anak. Sehingga ibu balita yang tidak bekerja memiliki kesempatan yang lebih besar untuk memantau dan mengasuh perkembangan dan pertumbuhan balita (Gabriel, 2008).

3. Pendidikan Terakhir Ibu

Soetjiningsih (2002) menyatakan pendidikan ibu berperan dalam menentukan keadaan gizi anak, karena ibu dengan tingkat pendidikan yang baik dianggap memiliki pengetahuan yang cukup untuk memilih menu yang tepat bagi anaknya.

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk mengembangkan diri. Pendidikan seseorang juga merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi karena berhubungan dengan kemampuan seseorang menerima dan memahami sesuatu, karena tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi pola asuh diantaranya pola konsumsi makan melalui cara pemilihan makan pada anak balita. Tabel Distribusi responden menurut pendidikan dapat dilihat pada gambar 5:



Gambar 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Gambar 5. menunjukkan bahwasanya tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah SD sebesar 52% (34 orang), SMP sebesar 31% (20 orang), SMA sebesar 14% (9 orang) dan perguruan tinggi sebesar 3% (2 orang). Tingkat pendidikan dapat menentukan seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh sehingga pendidikan diperlukan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga.

Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian Mahardiani (2011) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pengetahuan. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai peluang 14,29 kali berpengetahuan baik dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

Tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi sikap dan pola pikir ibu dalam memperhatikan asupan makanan balita mulai dari mencari, memperoleh, dan menerima informasi mengenai pengetahuan tentang asupan makanan gizi balita sehingga akan mempengaruhi pemilihan makanan yang akan menentukan status gizi balitanya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin tinggi juga pengetahuan ibu tentang asupan makanan bagi balitanya dan semakin mudah ibu dalam mengolah informasi berkenaan dengan status gizi balitanya (Atmarita, 2014).

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah baginya untuk menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki (Notoadmojo, 2003), tetapi orang yang mempunyai pendidikan rendah belum tentu mempunyai pengetahuan rendah (Widayatun, 2004). Maka tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap keadaan gizi anak (Ramadhan, 2011).

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah baginya untuk menerima informasi sehingga makin banyak

pengetahuan yang dimiliki (Notoadmojo,2003), tetapi orang yang mempunyai pendidikan rendah belum tentu mempunyai pengetahuan rendah (Widayatun, 2004).

Tingkat pendidikan tidak selalu menentukan tingkat pengetahuan ibu. Seseorang yang hanya tamatan Sekolah Dasar belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan orang lain yang memiliki pendidikan tinggi. Orang yang berpendidikan rendah jika, orang tersebut rajin mendengarkan penyuluhan gizi bukan mustahil pengetahuan gizinya akan lebih baik (Depkes RI, 2004).

D. Gambaran Pola Asuh Orang Tua Di Desa Seberaya

Pola asuh merupakan cara orang tua dalam merawat dan menjaga anak dalam mengawasi perkembangan, pola makan anak. Tabel distribusi frekuensi pola asuh dapat dilihat pada tabel 1 :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Menurut Pola Pemberian Makan

No	Pola Asuh	n	%
1.	Baik	59	90,8
2.	Kurang	6	9,2
Total		65	100

Diagram di atas merupakan kategori baik dengan persentase sebesar 90,8%, kategori kurang memiliki persentasenya sebesar 9,2%. Maka kategori pola makan anak yang paling banyak adalah kategori baik. Berdasarkan tabel 1, frekuensi baik pada pola makan anak sebanyak 59 anak, untuk kategori kurang sebanyak 6 anak.

Pola pemberian makan yang kurang disebabkan tidak adanya faktor ekonomi tidak dapat membeli kebutuhan pokok untuk mencapai kebutuhan Pola pemberian makan balita tidak lepas dari peran orang tua sebagai penyelenggara makanan keluarga. Apabila ibu dapat mengatur makan keluarga terutama balita dengan baik sesuai dengan kebutuhan gizi maka pola pemberian makan balita akan terlaksana dengan baik.

Data tersebut menyatakan bahwa ibu sangat memperhatikan makanan yang dikonsumsi dengan menjaga kebersihan makanan, serta ibu berusaha merayu anak agar anak mau menghabiskan makanannya. Pola pengasuhan pemberian makanan bertujuan untuk mendidik keterampilan anak, meningkatkan kebiasaan makan, membina selera terhadap jenis makanan, membina kemampuan memilih makanan yang baik dan benar. Kekurangan dalam pemberian makan akan berdampak terhadap kesulitan makan dan menurunkan nafsu makan, sehingga memberikan pengaruh negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (Waryana, 2010).

Agar pola pemberian makan balita bisa lebih baik, maka perlu diadakan peningkatan melalui perhatian orang tua. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu balita tentang makanan balita yang meliputi ragam bahan makanan, frekuensi makan balita, menu yang tepat bagi balita, serta anjuran kebutuhan gizi bagi balita yang tepat. Dengan demikian pemahaman ibu tentang makanan balita akan semakin lengkap dan bisa diterapkan pada makanan sehari-hari balita.

Berdasarkan pola pemberian makan dapat dilihat bahwa kejadian stunting sebagian besar menunjukkan bahwa balita mendapatkan pola asuh pemberian makan tidak baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur oleh Risani Rambu Podu Loya dan Nuryanto (2016) yang menyatakan bahwa pola asuh pemberian makan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stunting, hal ini dikarenakan pemberian menu makan yang monoton setiap hari tidak bervariasi dan kurangnya pengetahuan seorang ibu dalam pemenuhan gizi anak menjadi hal yang paling menentukan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Novita, Kusnandar, dan Sapja (2018) yang menyatakan bahwa pola asuh pemberian makan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stunting hal ini dikarenakan ibu balita stunting memberikan makan kepada balita dengan tidak memperhatikan kebutuhan gizinya. Hal ini akan menyebabkan asupan

makan balita menjadi kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitas sehingga rawan terjadi stunting.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Menurut Pola Perawatan Anak

No	Pola Asuh	n	%
1.	Baik	60	92,4
2.	Kurang	5	7,6
Total		65	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat pola perawatan yang baik sebesar 92,4% (60 anak) dan kurang 7,6% (5 anak). Eveline dan Nanang (2010), menyatakan bahwa bentuk perawatan bagi anak dimulai sejak bayi lahir, sampai dewasa terutama dalam pemberian makan. Pelindungan yang diberikan kepada anak berupa pengawasan waktu bermain dan pengaturan tidur.

Pola perawatan merupakan salah satu kejadian pendukung untuk mencapai status yang baik bagi anak balita. Pola perawatan merupakan kejadian pendukung namun secara tidak langsung. Sedangkan pola asuh menurut Soekirman merupakan asuhan yang diberikan orang tua atau pengasuh lain berupa sikap dan perilaku dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, menjaga kebersihan, memberi kasih sayang, dan sebagainya.

Menurut Adisasmito (2017), pengetahuan tentang gizi akan membantu dalam mencari berbagai alternatif pemecahan masalah kondisi keluarga. Perawatan ibu atau pola terhadap pengasuhan anak yang baik merupakan hal yang sangat penting, karena akan mempengaruhi proses tumbuh kembang balita. Pola pengasuhan ibu terhadap anaknya berkaitan erat dengan keadaan ibu terutama kesehatan, pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan tentang pengasuhan anak.

E. Gambaran Status Gizi Anak Balita Di Desa Seberaya

Status gizi yaitu kesehatan gizi masyarakat yang tergantung pada tingkat konsumsi yang dibutuhkan oleh tubuh dengan susunan makanan dan perbandingan satu dengan yang lain (Notoatmodjo, 2007). Keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi serta penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh akan menunjukkan keadaan status gizi individu (Supariasa, 2002). Almatsier (2009) menyatakan status gizi dibedakan menjadi 4 kategori, yaitu status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Status gizi merupakan bukti seberapa jauh perhatian manusia terhadap kecukupan gizi bagi tubuh.

Tabel distribusi frekuensi status gizi dapat dilihat pada tabel 3 :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi BB/TB

No	Status Gizi	n	%
1	Baik	64	98,5
2	Beresiko gizi lebih	1	1,5
Total		65	100

Berdasarkan tabel 3 dapat kita simpulkan bahwa dari hasil penelitian jumlah anak dengan status gizi baik adalah 64 balita (98,5%) dan beresiko gizi lebih sebanyak 1 (1,5%).

Dalam penelitian ini terdapat 2 balita di desa seberaya kecamatan tigapanah kabupaten karo yang mengalami status gizi lebih. Balita mikayla auni berusia 33 bulan dengan berat badan 15,5 kg dan karakteristik pendidikan ibu balita yaitu rendah, karakteristik umur ibu masih muda. Kasus tersebut menunjukkan bahwa perlu adanya penanganan yang serius dari berbagai pihak yang terkait terutama tenaga kesehatan dan ahli gizi yang bertanggung jawab di wilayah tersebut. Keadaan status gizi buruk, gizi lebih, dan gizi kurang jangan sampai dibiarkan terlalu lama karena akan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada balita tersebut.

Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertambahan tinggi badan dengan percepatan tertentu. Indeks BB/ TB merupakan indikator yang menyatakan status gizi masa kini yang dihubungkan dengan keadaan gizi kronis yang mungkin dialami balita sehingga berpengaruh pada pertumbuhan masa tubuh (tinggi badan). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi secara langsung adalah asupan makanan, Balita pemilih makan yang mengalami susah makan tentu akan mengakibatkan kurangnya asupan yang berdampak pada status gizi (Rizema,2013).

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (wasted), gizi buruk (severely wasted) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (possible risk of overweight). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

Tabel 4 . Distribusi Frekuensi Status Gizi BB/U

No	Status Gizi	n	%
1	Normal	65	100
Total		65	100

Berdasarkan tabel diatas dapat kita simpulkan bahwa dari hasil penelitian jumlah anak dengan status gizi normal adalah 65 balita (100%).

Berat Badan adalah parameter antropometri yang sangat penting. Dalam keadaan normal, di mana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berat badan harus selalu dimonitor agar memberikan informasi yang memungkinkan intervensi gizi yang preventif sedini mungkin guna

mengatasi kecenderungan penurunan atau penambahan berat badan yang tidak dikehendaki. Berat badan harus selalu dievaluasi dalam konteks riwayat berat badan yang meliputi gaya hidup maupun status berat badan yang terakhir. Penentuan berat badan dilakukan dengan cara menimbang (Anggraeni, 2012).

Diantara berbagai macam indeks antropometri, BB/U merupakan indikator yang paling umum digunakan dan dianjurkan oleh para ahli karna indikator BB/U sangat mudah dilakukan dan dapat menggambarkan status gizi seseorang pada saat sekarang. Untuk menentukan status gizi atau mengintrepretasikan status gizi seseorang atau kelompok dibutuhkan ambang batas, ambang batas yang telah disepakati oleh para ahli adalah dengan menggunakan cara standar deviasi(SD). Standar deviasi dihitung dengan perhitungan SD unit atau Z-skor terhadap baku NCHS (Soekirman, 2007).

Kurang atau buruknya status gizi balita di posyandu dapat disebabkan oleh banyak faktor salah satunya adalah tingkat pengetahuan ibu tentang gizi. Gizi berpengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangan balita. Anak balita berada dalam masa transisi dari makanan bayi ke makanan dewasa, anak balita belum dapat mengurus dirinya sendiri serta memilih makanan sehingga perlu peran dari orang tua (Proverawati dan Wati, 2010).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Gizi TB/U

No	Status Gizi	n	%
1	Normal	48	74
2	Tinggi	2	3
3	Pendek	11	17
4	Sangat pendek	4	6
Total		65	100

Berdasarkan tabel diatas dapat kita simpulkan bahwa hasil penelitian balita dengan status tinggi badan normal terdapat 48 balita

(74%), tinggi sebanyak 2 balita (3%), pendek sebanyak 11 (17%) dan sangat pendek sebanyak 4 (6%).

Tinggi badan adalah antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Tinggi badan merupakan satu parameter yang dapat melihat keadaan status gizi sekarang dan keadaan yang lalu. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama (Supriasa, dkk. 2001).

TB/U merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan yang terstruktur. Tinggi badan bertambah sesuai dengan bertambahnya usia pula. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, karena kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh adanya masalah gizi terhadap tinggi badan akan terlihat dalam waktu yang lama (Supriasa, 2014).

Salah satu faktor yang mempengaruhi tinggi badan balita yaitu dari konsumsi makanan ibu pada saat hamil pentingnya gizi ibu hamil telah diketahui sejak lama dimana gizi ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayinya. Pada saat bayi lahir apabila ibu mengalami kekurangan gizi kronis bayi dapat mengalami defisiensi kalsium dan dampak jangka panjang anak akan mengalami *stunting/kuntet* hingga anak dewasa (Soetjiningsih, 2015).

Kekurangan gizi pada masa balita dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Dengan demikian maka pengasuhan yang kurang dalam

memberikan nutrisi yang baik dan seimbang, perawatan kesehatan dasar, hygiene diri dan sanitasi lingkungan dapat mengakibatkan gangguannya gizi pada balita. Pola pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan balita dan meningkatkan status gizi masyarakat. Status gizi dipengaruhi oleh status gizi pada masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi. Bila kondisi sosial ekonomi baik maka status gizi diharapkan semakin baik. Status gizi anak balita akan berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi keluarga (orangtua), antara lain pendidikan orangtua, pekerjaan orang tua, jumlah anak orang tua, pengetahuan dan pola asuh ibu serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan. Dengan demikian bila status gizi baik maka orang tua benar-benar berusaha untuk menyajikan makanan sehat bagi balitanya.

Balita yang memiliki orang tua yang berpenghasilan kurang akan mempengaruhi daya beli pangan, sehingga asupan nutrisi yang sangat mempengaruhi status gizi balita menjadi tidak tercukupi. Ketersediaan bahan pangan dalam keluarga akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi anggota keluarga sehingga yang dikonsumsi menjadi tidak terjamin kandungannya yang akan mengakibatkan gangguan pada status gizi. Jadi semakin tinggi penghasilan, maka akan semakin tinggi juga kemampuan dalam menyediakan bahan pangan yang bergizi untuk keluarganya.

Pada balita yang berasal dari keluarga yang mampu, kondisi ini disebabkan karena perilaku keluarga dalam memberikan asupan nutrisi pada anak cenderung permisif, dalam arti keluarga membiarkan anak mengkonsumsi makanan dengan angka kecukupan gizi yang kurang misalnya lebih mengutamakan jajan dibandingkan dengan asupan makanan pokok akibatnya kebutuhan gizi anak tidak tercukupi. Kondisi ini tentunya menjadikan anak tidak dapat tumbuh dengan baik walaupun secara status sosial ekonomi sebenarnya mereka berasal dari keluarga cukup.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pola asuh pemberian makan anak balita di Desa Seberaya Kecamatan Tigapanah Kabupaten Karo sebagian besar tergolong dalam kategori baik sebesar 90,8% (59 anak).
2. Pola perawatan kebersihan anak balita di Desa Seberaya Kecamatan Tigapanah Kabupaten Karo sebagian besar tergolong dalam kategori baik sebesar 92,4% (60 anak).
3. Sebagian besar anak balita yang mengalami Status gizi baik BB/TB sebesar 98,5 % (64 anak),BB/U sebesar 100 % (65 anak) dan TB/U sebesar 74 % (48 anak) di Desa Seberaya Kecamatan Tigapanah Kabupaten Karo.

B. Saran

1. Bagi Ibu orang tua/ keluarga harus lebih meningkatkan perhatian berupa dukungan terhadap ibu dan anak dari masa awal kehamilan hingga anak melampaui masa kritisnya
2. Anak yang Status gizinya kurang hendaknya mendapat perhatian khusus dari keluarga dan tenaga kesehatan.
3. Bagi Poskedes perlunya mengadakan penyuluhan kepada orang tua sampel guna meningkatkan pola asuh yang baik bagi anak balita agar bisa memiliki pertumbuhan tinggi badan yang normal sesuai dengan usianya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dimas Setiyo Kusuma Aji, Erna Kusuma Wati, S. R. J. K. M. F. I.-I. K. U. J. S., & Abstrak. (2016). Factors Analysis That Analysis That Affect Parenting Under Five Years At Banyumas District Dimas Setiyo Kusuma Aji , Erna Kusuma Wati , Setiyowati Rahardjo Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman Pendahuluan Periode Bali. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 1–15.
- Haerani Rasyid, Agussalim Buchari, A. Yasmin Syauki (2015). Keterampilan Penentuan Status Gizi Dengan Pengukuran Antropometri Pada Anak Usia 0-24 Bulan. Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Helina, S. (2016). *Hubungan Status Gizi Dengan Pola Asuh Dan Sosial Ekonomi Keluarga Balita Di Puskesmas Kecamatan Padang Utara*. 28.
- I Dewa Nyomana Supriasa, Bachyar Bakri, Ibnu Fajar (2014). Penilaian Status Gizi. Jakarta 10042. Penerbit Buku Kedokteran Egc.
- Lina Rosliana, R. W. Dan D. K. (2020). *Hubungan Pola Asuh, Penyakit Penyerta, Dan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 12-24 Bulan Di Posyandu Teratai Wilayah Kerja Puskesmas Ciasem Kabupaten Subang Tahun 2020*. 2(8), 415–428.
- Manumbalang, S., Rompas, S., & Bataha, Y. (2017). Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak Di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Pulutan Kabupaten Talaud. *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 5(2), 109943.
- Munawaroh, S. (2015). Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita Relationship Of Parenting Pattern And Toddlers' Nutritional Status. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 138097.
- Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/Sk/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.
- Novi Enis Rosuliana¹, Baiq Nurhabiburrizky², Asri Dwina Prihatni³ ^{1, 3} Staf Pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Mataram ² Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Mataram Email. (2017). Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Balita Di Mataram Nusa Tenggara Barat. *Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Balita Di Mataram Nusa Tenggara Barat*, 3(2), 23–28.

- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, Pengembangan Sumber Daya Manusia, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurmaliza1, S. H., & Program Studi D Iii Kebidanan, Universitas Abdurrah1, 2 Nurmaliza@Univrab.Ac.Id1. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita*, 8(2), 2019. <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Pasaribu, S. E., Kebidanan, D., Kebidanan, A., Nias, D., Baduta, S. G., Relationship, T., Parenting, B., Breastfeeding, E., Nutritional, W., & Of, S. (2018). *Artikel Penelitian. Ii(1)*, 11–23.
- Purnama, D., Raksanagara, A. S., & Arisanti, N. (2017). *Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Kabupaten Garut. V(2)*, 164–172.
- Putri. F, (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Nanggalopadang. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=300016&val=7288&title=faktorfaktor%20yang%20berhubungan%20dengan%20status%20gizi%20anak%20balita%20di%20wilayah%20kerja%20puskesmas%20nanggalo%20padang>. Diakses (4 Mei 2017)
- Radiani, N., Hasibuan, B., Sudaryati, E., & Syamsul, D. (2019). Pengaruh Pola Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Kecamatan Langsa Lama Kota Langsa Tahun 2015. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 4(1), 85–94.
- Rizyana, Nurul Prihaztita, & Yulia, Yulia. (2018). Hubungan Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggal Hitam Kota Padang Tahun 2018. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 100–107. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i2.126>
- Rohani, I. S., & Badhi'ah, A. (2020). Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Perilaku Sulit Makan Pada Anak Usia Prasekolah. *Keperawatan*, 12(1), 19–28. <http://ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky/article/view/14/5>
- Rahayu, I., Jalinus, N., Padang, U. N., Tangah, K. K., Emas, K. T., Koto, K., Emas, K. T., Gizi, P. A., & Gizi, S. (2019). *Terhadap Status Gizi Anak Balita Di Jorong Sungai. 8(2)*, 235–241.
- Soetjningsih, IG. N. Gde Ranuh. Tumbuh Kembang Anak Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2013, hlm. 2-18.

Soetjningsih, IG. N. Gde Ranuh. Tumbuh Kembang Anak Edisi 2. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2013, hlm. 595-609.

Soekirman. 2000. Ilmu Gizi dan Aplikasinya.Jakarta : Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen pendidikan Nasional

Supariasa., 2014. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC

Widayatun. 2004. Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta.

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN

I. Karakteristik ibu Balita

Nama:

Tgl lahir/umur:

Suku:

Pekerjaan:

Alamat:

II. Karakteristik Balita

Nama:

Tgl lahir/umur:

Jenis Kelamin:

TB:

BB:

III. A. Pola makan balita

1. ibu biasanya memberikan makanan anak dalam satu hari berapa kali ?

- a. 1 kali sehari (1)
- b. 2 kali sehari (2)
- c. 3 kali sehari (3)

2. Apakah ibu memasak atau menyiapkan makanan untuk anak setiap hari?

- a. Ya ,setiap hari (3)
- b. Tidak pernah (1)
- c. Kadang-kadang (2)

3. Pada saat jam berapa ibu memberi makan anak?

- a. < dari jam 8 (3)
- b. > dari jam 10 (2)
- c. Ketika anak menangis (1)

4. Dalam sehari apakah ibu memberikan jenis sayuran (misalnya : wortel,bayam,dll?

- a. Ya,setiap hari (3)

- b. Kadang-kadang (2)
- c. Tidak Pernah (1)
5. dalam sehari berapa kali balita mengkonsumsi buah-buahan?
- a. Ya setiap hari (3)
- b. Kadang – kadang (2)
- c. Tidak Pernah (1)
6. dalam sehari berapa kali balita mengkonsumsi sayur?
- a. Ya setiap hari (3)
- b. Kadang – Kadang (2)
- c. Tidak Pernah (1)
7. Diantara sumber “protein hewani berikut,manakah yang sering balita konsumsi? ?
- a. ikan (3)
- b. daging (2)
- c. telur (1)
8. apakah ibu selalu memantau makanan anak ?
- a. kadang-kadang (2)
- b. selalu (3)
- c. tidak pernah (1)
9. apabila anak menolak makan/tidak mau makan,apa yang ibu lakukan?
- a. Memaksa (1)
- b. Membiarkan (2)
- c. Membujuk (3)
- 10.Siapakah yang memberikan anak makan?
- a. Ibu bergantian dengan bapak (2)

- b. Ibu selalu (3)
- c. Orang lain (1)

B. Pola Perawatan Balita

1. dalam satu hari berapa kali ibu memandikan anak ?
 - a. 2 kali sehari (2)
 - b. 3 kali sehari (3)
 - c. < dari 2 kali sehari (1)

2. dalam seminggu terakhir berapa kali ibu memotong kuku balita ?
 - a. Tidak pernah (1)
 - b. Dua minggu sekali (2)
 - c. Seminggu sekali (3)

3. Dalam sehari berapa kali ibu membiasakan anak balita menggosok gigi?
 - a. 1 kali (1)
 - b. > 2 kali (2)
 - c. 2 kali (3)

4. Apakah ibu membiasakan memakai sandal saat anak bermain diluar ?
 - a. Kadang-kadang (2)
 - b. Ya selalu (3)
 - c. Tidak Pernah (1)

5. Apakah ibu membiarkan anak bermain dengan teman – teman sebayanya?
 - a. Ya (3)
 - b. Tidak pernah (1)
 - c. Kadang-kadang (2)

6. apakah ibu pernah membawa anak imunisasi ?

- a. Ya (3)
 - b. Kadang-kadang (2)
 - c. Tidak Pernah (1)
7. apakah ibu membujuk anak tidur siang ?
- a. Ya, setiap hari (3)
 - b. Tidak Pernah (1)
 - c. Kadang-kadang (2)
8. Bila anak sakit tindakan apa yang langsung ibu lakukan?
- a. Membeli obat di warung (2)
 - b. Membawa anak ke klinik atau puskesmas (3)
 - c. Memberikan obat tradisional (1)
9. Setelah balita ibu mendapatkan perawatan dan pengobatan dirumah, apakah pada waktu itu ibu masih membawa balita untuk kontrol ulang?
- a. Jika anak masih sikit saja (3)
 - b. Tidak (1)
 - c. Ya (2)
10. apakah ibu memberikan Asi Eksklusif saat anak masih bayi ?
- a. Ya Selalu (3)
 - b. Kadang-kadang (2)
 - c. Tidak Pernah (1)

Lampiran 2

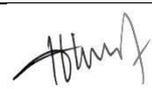
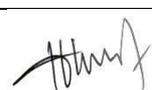
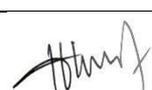
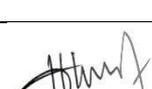
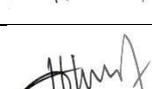
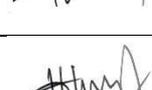
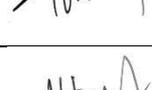
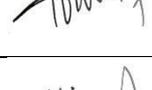
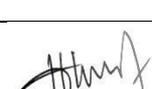
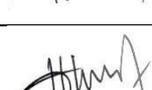
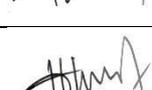
BUKTI BIMBINGAN

Nama : Rut Sahanaya Br S.Depari

NIM : P01031118111

Judul : Gambaran Pola Asuh Orang Tua Dan Status Gizi Pada Anak Balita Di Desa Seberaya Kecamatan Tigapanah Kabupaten Karo.

No	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1	09/10/2020	Pertemuan dengan Dosen Pembimbing dan ACC Judul Proposal		
2	21/10/2020	Revisi Proposal BAB I		
3	5/11/2020	Revisi Proposal BAB I		
4	03/12/2020	Revisi Proposal BAB 1-3		
5	7/12/2020	Revisi Proposal BAB 1-3		
6	15/12/2020	Revisi Proposal BAB 1-3		
7	21/12/2020	Revisi Proposal BAB 1-3		
8	07/01/2021	Seminar Proposal		

9	03/02/2021	Revisi Penguji 1		
10	11/02/2021	Revisi Penguji 1		
11	26/02/2021	Revisi Penguji 1		
12	08/03/2021	ACC usulan penelitian dari penguji 1		
13	23/02/2021	revisi penguji 2		
14	26/03/2021	ACC usulan penelitian dari penguji 2		
15	19/05/2021	Revisi usulan penelitian BAB 4-5		
16	21/05/2021	Revisi usulan penelitian BAB 4-5		
17	22/05/2021	Revisi usulan penelitian BAB 4-5 dan ACC dari pembimbing		
18	25/05/2021	Sidang Hasil Akhir		
19	30/07/2021	Acc dari Pembimbing		
20	03/08/2021	Acc dari penguji 1		
21	06/08/2021	Acc dari penguji 2		

Lampiran 3



**PEMERINTAH KABUPATEN KARO
KECAMATAN TIGAPANAH
KANTOR KEPALA DESA SEBERAYA**

SURAT KETERANGAN

Nomor : 423.6/205/SBR/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : PANCA GINTING
Jabatan : Kepala Desa Seberaya Kecamatan Tigapanah

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

Nama : RUT SAHANAYA BR S DEPARI
NIM : P01031118111
Jurusan : Gizi
Jenjang Study : Diploma -III

Nama tersebut diatas benar telah mengadakan Penelitian di Desa Seberaya Kecamatan Tigapanah Kabupaten Karo dengan judul:

"Gambaran Pola Asuh Orang Tua dan Status Gizi Anak Balita di Desa Seberaya Kecamatan Tigapanah Kabupaten Karo"

Demikian Surat Keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Seberaya, 21 Mei 2021
KEPALA DESA SEBERAYA



Lampiran 4

Master Tabel Gambaran Pola Asuh Pada Anak Balita dan Status Gizi Di Desa Seberaya

No	IBU		Alamat	Anak						BB/TB		BB/U		TB/U		Pola makan		Pola perawatan	
	Nama	Umur (thn)		Nama	Tanggal Lahir	Umur (bulan)	JK	BB	TB	Z-Score	Kategori	Z-Score	Kategori	Z-Score	Kategori	Score	Kategori	Score	Kategori
1	Marna aisyah	25	Seberaya	Muhammad	20/03/2018	36	L	13	93	-0,40	Baik	-0,81	Normal	-1,02	Normal	26	Baik	30	Baik
2	Ida	27	Seberaya	Calista	04/07/2017	43	P	12.4	90	-0,07	Baik	-1,57	Normal	-2,57	Pendek	23	Baik	26	Baik
3	Farida	30	Seberaya	Butet br karo	13/11/2018	29	P	10.9	83	0,16	Baik	-1,24	Normal	-2,36	Pendek	20	Kurang	29	Baik
4	Melianti	28	Seberaya	Nindi olivia br ks	09/12/2017	38	P	13.8	99	-0,75	baik	-0,25	Normal	0,45	Normal	22	Baik	23	Baik
5	Pebi br trg	22	Seberaya	Resya br purba	09/08/2019	18	P	8.7	75	-5,73	Baik	-1,38	Normal	6,21	Tinggi	29	Baik	22	Baik
6	Sri rahayanti	23	Seberaya	Perdianta sitepu	06/06/2017	44	L	12,8	95	-1,03	Baik	-1,66	Normal	-1,70	Normal	26	Baik	28	Baik
7	Tetti	22	Seberaya	Jeriko	23/08/2017	41	L	13	94	-0,62	Baik	-1,32	Normal	-6,62	Sangat pendek	21	Baik	21	Baik
8	Tasia	27	Seberaya	Buter br gtg	01/11/2018	27	P	10,5	84	-0,50	Baik	-1,22	Normal	-1,57	Normal	20	Kurang	25	baik
9	Valen	21	Seberaya	Parska sitepu	10/07/2017	43	P	15	100	-0,13	Baik	-0,29	Normal	-0,31	Normal	19	Kurang	27	Baik
10	Lamtiur	34	Seberaya	Yebi	26/03/2017	46	P	15	102	-0,44	Baik	-0,39	Normal	-0,15	Normal	20	Kurang	24	Baik
11	saraswati	31	Seberaya	Rezki ginting	26/12/2016	50	L	14	100	-0,99	Baik	-1,40	Normal	-1,25	Normal	27	Baik	28	Baik
12	Ebahaya br pinem	25	Seberaya	Adealia br ks	09/07/2017	42	P	13	96	-1,05	Baik	-1,42	Normal	-1,27	Normal	23	Baik	21	Baik
13	Herlinda	33	Seberaya	Alisya	19/04/2017	45	P	13.5	98	-0,79	Baik	-1,12	Normal	-0,98	Normal	22	Baik	22	Baik

14	Prisilla br ks	20	Seberaya	Axel janwar	23/02/2019	23	L	9.1	78	-1,26	Baik	-2,49	Normal	-3,14	Sangat pendek	24	Baik	23	Baik
15	Unjuk	28	Seberaya	Rial	02/09/2018	29	L	14	100	-0,99	Baik	0,51	Normal	2,32	Normal	21	Baik	20	Kurang
16	Eriva br milala	22	Seberaya	Butet br ribu	11/08/2017	42	P	13.4	99	-1,08	Baik	-0,86	Normal	-0,20	Normal	25	Baik	30	Baik
17	Monika	24	Seberaya	Charo br barus	13/01/2017	49	P	15	96	0,78	Baik	-0,58	Normal	-1,85	Normal	25	Baik	22	Baik
18	Putri cenesya	21	Seberaya	Kenzo sinaga	13/01/2019	25	L	9	78	-1,39	Baik	-2,77	Normal	-3,43	Sangat pendek	28	Baik	27	Baik
19	Etni br ks	29	Seberaya	Josua pratama	14/11/2018	27	L	14	98	-0,55	Baik	0,81	Normal	2,73	Tinggi	25	Baik	22	Baik
20	Putri	30	Seberaya	Syen olya br ks	15/05/2018	33	P	11.5	88	-0,46	Baik	-1,16	Normal	-1,53	Normal	20	Kurang	21	Baik
21	Disianta br trg	27	Seberaya	Rojer pinem	02/11/2017	39	L	12.5	90	-0,22	Baik	-1,45	Normal	-2,32	Pendek	28	Baik	20	Kurang
22	Novi br tambunen	30	Seberaya	Adriel	07/08/2018	30	L	10	79	-0,32	Baik	-2,46	Normal	-4,04	Sangat pendek	24	Baik	25	Baik
23	Ernawati	33	Seberaya	Cinta naura	06/03/2017	47	P	14	96	0,03	Baik	-0,96	Normal	-1,64	Normal	24	Baik	22	Baik
24	Hernita	23	Seberaya	Keina	13/07/2017	42	P	13	96	-0,81	Baik	-1,18	Normal	-1,08	Normal	23	Baik	19	Kurang
25	Ezro drina br gtg	33	Seberaya	Gabriel milala	17/11/2016	50	L	13.4	96	-0,67	Baik	-1,79	Normal	-2,24	Pendek	22	Baik	21	Baik
26	Sarma br karo	29	Seberaya	Butet br tarigan	09/12/2018	26	P	12	89	-0,21	Baik	0,04	Normal	0,21	Normal	30	Baik	23	Baik
27	Tanti	35	Seberaya	Primsa	12/03/2017	47	L	13	95	-0,84	Baik	-1,75	Normal	-2,05	Normal	29	Baik	27	Baik
28	Yeni br ribu	37	Seberaya	Yodi fienta trg	15/03/2017	47	L	14	96	-0,12	Baik	-1,15	Normal	-1,80	Normal	25	Baik	21	Baik
29	Novita br bangun	29	Seberaya	Butet br gtg	17/12/2018	25	P	12	91	-0,66	Baik	0,08	Normal	0,88	Normal	26	Baik	25	Baik

30	Sinta	35	Seberaya	Jesi br ks	27/04/2017	45	P	14	96	0,03	Baik	-0,82	Normal	-1,42	Normal	23	Baik	23	Baik
31	Siti	22	Seberaya	Ucok karo sekali	05/02/2017	48	L	14	97	-0,33	Baik	-1,25	Normal	-1,71	Normal	24	Baik	26	Baik
32	Kasian	28	Seberaya	Agbar basitei	20/10/2017	39	L	14	93	0,52	Baik	-0,55	Normal	-1,60	Normal	20	Kurang	20	kurang
33	Andri	31	Seberaya	Davin	12/04/2017	46	L	13	94	-0,62	Baik	-1,68	Normal	-2,17	Pendek	25	Baik	22	Baik
34	Eva	20	Seberaya	Maikel	17/02/2017	47	L	12	93	-1,43	Baik	-2,46	Normal	-2,62	Pendek	27	Baik	23	Baik
35	Rosmaida	28	Seberaya	Butet bukit	04/07/2017	43	P	13,3	93	0,07	Baik	-1,03	Normal	-1,85	Normal	25	Baik	21	Baik
36	Romayanti	22	Seberaya	Ucok milala	14/07/2018	31	L	12	85	0,52	Baik	-0,99	Normal	-2,43	Pendek	26	Baik	21	Baik
37	Yohanna br bukit	27	Seberaya	Ravayonna	30/06/2016	55	P	14.5	98	0,01	Baik	-1,31	Normal	-2,12	Pendek	29	Baik	23	Baik
38	Siska br karo	22	Seberaya	Refando	09/12/2018	26	L	11	85	-0,55	Baik	-1,17	Normal	-1,47	Normal	24	Baik	22	Baik
39	Sri ulina	34	Seberaya	Nadine br milala	14/03/2017	47	P	13.5	100	-1,21	Baik	-1,22	Normal	-0,68	Normal	22	Baik	22	Baik
40	Moriana br smb	27	Seberaya	Eza br tarigan	23/09/2017	41	P	13	95	-0,60	Baik	-0,97	Normal	-0,98	Normal	22	Baik	22	Baik
41	Rini br pandia	30	Seberaya	Ucok ks	13/11/2018	27	L	10	82	-0,98	Baik	-2,10	Normal	-2,59	Pendek	25	Baik	21	Baik
42	Rustanti	21	Seberaya	Melisiya	13/03/2017	47	P	14	100	-0,79	Baik	-0,95	Normal	-0,68	Normal	25	Baik	22	Baik
43	Hernita	31	Seberaya	Keina	13/07/2017	43	P	12.3	93	-0,81	Baik	-1,62	Normal	-1,81	Normal	24	Baik	22	Baik
44	Nopa	26	Seberaya	Feliesya	12/10/2017	40	P	13	96	-0,81	Baik	-0,91	Normal	-0,63	Normal	26	Baik	20	Kurang
45	Rosani	29	Seberaya	Epraim kristian	01/05/2017	45	L	13	99	-1,71	Baik	-1,63	Normal	-0,88	Normal	28	Baik	22	Baik
46	Melda	35	Seberaya	Ailin	05/10/2017	40	P	14	93	0,64	Baik	-0,35	Normal	-1,42	Normal	27	Baik	22	Baik
47	Erwina br depari	37	Seberaya	Ucok baru	09/09/2017	41	L	13.5	96	-0,57	Baik	-0,97	Normal	-1,03	Normal	24	Baik	23	Baik
48	Mita	24	Seberaya	Ucok trg	18/03/2017	46	L	13	98	-1,49	Baik	-1,74	Normal	-1,31	Normal	22	Baik	24	Baik

49	Peri kristina	30	Seberaya	Hosean	17/10/2017	40	P	15	100	-0,02	Baik	-0,11	Normal	-0,15	Normal	25	Baik	21	Baik
50	Erni	29	Seberaya	Chita	29/05/2017	44	P	14	100	-0,02	Baik	-0,22	Normal	-0,33	Normal	28	Baik	21	Baik
51	Elisabet	28	Seberaya	Mutiara	27/07/2016	55	P	15	100	-0,02	Baik	-1,00	Normal	-1,59	Normal	25	Baik	21	Baik
52	Siti	29	Seberaya	Key	02/05/2017	45	L	13	93	-0,40	Baik	-1,63	Normal	-2,34	Pendek	24	Baik	21	Baik
53	Rosma	33	Seberaya	Adi tawana	22/08/2018	30	L	10.5	85	-1,13	Baik	1,99	Normal	-2,20	Pendek	30	Baik	30	Baik
54	Heni muriyani	21	Seberaya	Mikayla auni	22/04/2018	33	P	15,5	88	2,76	Berisiko gizi lebih	1,09	Normal	-1,67	Normal	22	Baik	22	Baik
55	Riska	34	Seberaya	Mhm risjuan	22/09/2018	28	L	11.3	88	-1,00	Baik	-1,25	Normal	-1,11	Normal	26	Baik	23	Baik
56	Ribka br trg	24	Seberaya	Arka gtg	18/07/2018	31	L	12	88	-0,24	Baik	-0,98	Normal	-1,54	Normal	24	Baik	21	Baik
57	Aprililita br trg	30	Seberaya	Rhea br surbakti	12/05/2019	21	P	10.5	80	0,44	Baik	-0,29	Normal	-1,24	Normal	27	Baik	22	Baik
58	Hertanti	34	Seberaya	Billi rois	27/04/2017	45	P	13	96	-0,81	Baik	-1,39	Normal	-1,43	Normal	28	Baik	23	Baik
59	Melda	24	Seberaya	Eilin	05/10/2017	40	P	14	96	0,03	Baik	-0,35	Normal	-0,67	Normal	27	Baik	24	Baik
60	Renta	29	Seberaya	Agus brema	06/08/2017	42	L	13.5	95	-0,36	Baik	-1,07	Normal	-1,45	Normal	26	Baik	26	Baik
61	Susan	19	Seberaya	Girik	10/06/2017	44	P	13	94	-0,39	Baik	-1,28	Normal	-1,72	Normal	22	Baik	22	Baik
62	April	27	Seberaya	Felisia br karo	08/05/2017	45	P	13	96	-0,81	Baik	-1,37	Normal	-1,39	Normal	30	Baik	30	Baik
63	herdiani	30	Seberaya	Senal	06/09/2016	53	P	15	103	-0,02	Baik	-0,91	Normal	-1,44	Normal	26	Baik	24	Baik
64	Frida	35	Seberaya	Piola	11/08/2017	42	P	13	92	0,03	Baik	-1,10	Normal	-1,93	Normal	26	Baik	22	Baik
65	Lompok br pinem	30	Seberaya	Abigael kemit	11/092017	41	L	12	92	-0,88	Baik	-1,64	Normal	-1,79	Normal	30	Baik	30	Baik

Lampiran 5

ibu biasanya memberikan makanan anak dalam satu hari berapa kali?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 kali sehari	1	1,5	1,5	1,5
	2 kali sehari	2	3,0	3,1	4,6
	3 kali sehari	62	93,9	95,4	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing	System		1,5		
Total		65	100,0		

apakah ibu memasak atau menyiapkan makanan untuk anak setiap hari?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya, setiap hari	40	60,6	61,5	61,5
	tidak pernah	5	7,6	7,7	69,2
	kadang-kadang	20	30,3	30,8	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing	System		1,5		
Total		65	100,0		

pada saat jam berapa ibu memberikan makan anak?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< dari jam 8	55	83,3	84,6	84,6
	> dari jam 10	4	6,1	6,2	90,8

	ketika anak menangis	6	9,1	9,2	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing	System		1,5		
Total		65	100,0		

**dalam sehari apakah ibu memberikan jenis sayuran(
misalnya:wortel,bayam,dll?**

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya,setiap hari	39	59,1	60,0	60,0
	kadang- kadang	26	39,4	40,0	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing	System		1,5		
Total		65	100,0		

dalam sehari berapa kali baita mengkonsumsi buah-buahan?

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya,setiap hari	13	19,7	20,0	20,0
	kadang- kadang	50	75,8	76,9	96,9
	tidak pernah	2	3,0	3,1	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing	System		1,5		
Total		65	100,0		

dalam sehari berapa kali balita mengkonsumsi sayur?

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya setiap hari	28	42,4	43,1	43,1
	kadang- kadang	37	56,1	56,9	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing	System		1,5		
Total		65	100,0		

**diantara sumber protein hewani berikut,manakah yang sering
balita konsumsi?**

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ikan	31	47,0	47,7	47,7
	Daging	16	24,2	24,6	72,3
	Telur	18	27,3	27,7	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing	System		1,5		
Total		65	100,0		

apakah ibu selalu memantau makanan anak?

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang- kadang	32	48,5	49,2	49,2
	Selalu	33	50,0	50,8	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing	System		1,5		
Total		65	100,0		

apabila anak menolak makan/tidak mau makan,apa yang ibu lakukan?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	memaksa	17	25,8	26,2	26,2
	Membiarkan	20	30,3	30,8	56,9
	n				
	membujuk	28	42,4	43,1	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing	System		1,5		
Total		65	100,0		

siapakah yang memberikan anak makan?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ibu bergantian dengan bapak	24	36,4	36,9	36,9
	ibu selalu	29	43,9	44,6	81,5
	orang lain	12	18,2	18,5	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing	System		1,5		
Total		65	100,0		

dalam satu hari berapa kali ibu memandikan anak?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2 kali sehari	20	30,3	30,8	30,8
	3 kali sehari	15	22,7	23,1	53,8
	< dari 2 kali sehari	30	45,5	46,2	100,0
	Total	65	98,5	100,0	

Missing System		1,5	
Total	65	100,0	

dalam seminggu terakhir berapa kali ibu memotong kuku balita?

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak pernah	1	1,5	1,5	1,5
dua minggu sekali	36	54,5	55,4	56,9
seminggu sekali	28	42,4	43,1	100,0
Total	65	98,5	100,0	
Missing System		1,5		
Total	65	100,0		

**dalam sehari berapa kali ibu membiasakan anak balita
menggosok gigi?**

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 kali	32	48,5	49,2	49,2
> 2 kali	16	24,2	24,6	73,8
2 kali	17	25,8	26,2	100,0
Total	65	98,5	100,0	
Missing System		1,5		
Total	65	100,0		

apakah ibu membiasakan memakai sandal saat anak bermain diluar?

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kadang- kadang	25	37,9	38,5	38,5
ya selalu	40	60,6	61,5	100,0
Total	65	98,5	100,0	

Missing System		1,5	
Total	65	100,0	

**apakah ibu membiarkan anak bermain dengan teman-teman
sebayanya?**

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	35	53,0	53,8	53,8
	tidak pernah	5	7,6	7,7	61,5
	kadang- kadang	25	37,9	38,5	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing System			1,5		
Total		65	100,0		

apakah ibu pernah membawa anak imunisasi?

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	55	83,3	84,6	84,6
	kadang- kadang	10	15,2	15,4	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing System			1,5		
Total		65	100,0		

apakah ibu membujuk anak tidur siang?

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya,setiap hari	24	36,4	36,9	36,9
	tidak pernah	4	6,1	6,2	43,1
	kadang- kadang	37	56,1	56,9	100,0

Total	65	98,5	100,0
Missing System		1,5	
Total	65	100,0	

bila anak sakit tindakan apa yang langsung ibu lakukan?

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid membeli obat di warung	15	22,7	23,1	23,1
membawa anak ke klinik atau puskesmas	36	54,5	55,4	78,5
memberikan obat tradisional	14	21,2	21,5	100,0
Total	65	98,5	100,0	
Missing System		1,5		
Total	65	100,0		

setelah balita ibu mendapatkan perawatan dan pengobatan dirumah,apakah pada waktu itu ibu masih membawa balita untuk kontrol ulang?

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid jika anak masih sikit saja	39	59,1	60,0	60,0
Tidak	8	12,1	12,3	72,3
Ya	18	27,3	27,7	100,0
Total	65	98,5	100,0	
Missing System		1,5		
Total	65	100,0		

apakah ibu memberikan Asi Eksklusi saat anak masih bayi?

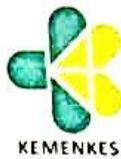
	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	---------------	---------	------------------	-----------------------

Valid	ya selalu	42	63,6	64,6	64,6
	kadang-	21	31,8	32,3	96,9
	kadang				
	tidak pernah	2	3,0	3,1	100,0
	Total	65	98,5	100,0	
Missing	System		1,5		
Total		65	100,0		

Lampiran 6



Lampiran 6



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com



Lubuk Pakam, 25 Maret 2021

Nomor : KM 03.01/00/02/03/0381 /2021
Lampiran : -
Perihal : ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Desa Seberaya, Kec Tigapanah Kab Karo

Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma – III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis ilmiah (KTI). Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M Kes untuk melakukan penelitian di desa Seberaya Kec Tigapanah Kab Karo

Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah

Nama : Rul Sahanaya Br S Depari
NIM : P01031118111
Judul : Gambaran Pola Asuh Orang Tua dan Status Gizi Anak Balita di Desa Seberaya Kecamatan Tigapanah Kabupaten Karo

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Jurusan

Oslida M Anthony, SKM, M Kes
NIP. 198003121987031003

Lampiran 7

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rut Sahanaya Br S.Depari

NIM : P01031118111

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Karya Tulis Ilmiah saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Lubuk Pakam, September 2021

Yang membuat pernyataan



(Rut Sahanaya Br S.Depari)

Lampiran 8

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap : Rut Sahanaya Br S.Depari
Tempat/Tanggal Lahir : Seberaya, 22 Desember 1999
Nama Orang Tua : 1. Ayah : Ando S.Depari
2 Ibu : Mulana Br Sitepu
Jumlah Saudara : 1
Alamat Rumah : Desa Seberaya
No Handphone : 082268215282
Riwayat Pendidikan : 1. TK Wijayanta Tigapanah
1. SD Negeri 040539 Seberaya
2. SMP Negeri 1 Tigapanah
3. SMA Katolik 1 Kabanjahe
4. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi
Hobby : Travelling dan memasak

Lampiran 9



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor 1001/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

“Gambaran Pola Asuh Orang Tua Dan Status Gizi Pada Anak Balita Di Desa Seberaya”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Rut Sahanaya Br S. Depari**
Dari Institusi : **Jurusan D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Agustus 2021
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,



Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001