

HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh :

MARIA AYU KRISTINA SARI

41110039

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2015

HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh :

MARIA AYU KRISTINA SARI

41110039

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2015

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA

Telah dimajukan dan dipertahankan oleh :

MARIA AYU KRISTINA SARI

41110039

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

dan dinyatakan **DITERIMA**

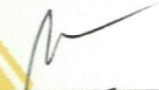
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

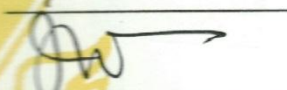
Sarjana Kedokteran pada tanggal 13 Juli 2015

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. Dr. dr. Fx. Wikan Indrarto Sp. A
(Dosen Pembimbing I / Ketua Tim / Penguji)
2. dr. J. B. Socbroto, Sp. PA (K)
(Dosen Pembimbing II)
3. Prof. dr. J. W. Siagian, Sp. PA
(Dosen Penguji)





UTA WACANA

Yogyakarta, 13 Juli 2015

Disahkan Oleh:

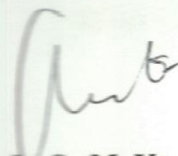
Dekan,



Prof. dr. J. W. Siagian, Sp. PA



Wakil Dekan I bidang Akademik,



dr. Sugianto, Sp.S., M. Kes., Ph.D.

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau dipublikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika di kemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 13 Juli 2015



Maria Ayu Kristina Sari

41110039

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : **Maria Ayu Kristina Sari**

NIM : **41110039**

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul :

HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Yogyakarta, 13 Juli 2015

Yang menyatakan,



Maria Ayu Kristina Sari

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena hanya dengan berkat anugerah dan restuNya saja, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi balita” sebagai syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Berbagai hambatan dan kesulitan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, namun berkat bimbingan dan bantuan berbagai pihak yang berjasa Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membimbing dan membantu penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Dengan segala hormat, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. **Dr. dr. Fx. Wikan Indrarto Sp. A**, selaku dosen pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan dan membantu penulis dengan sabar untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. **dr. J. B. Soebroto, Sp. PA (K)**, selaku dosen pembimbing kedua yang dengan kesabaran selalu mengarahkan, memberikan masukan dan pesan moral pada penulis selama proses Karya Tulis Ilmiah ini.
3. **Prof. Dr. dr. J. W. Siagian, Sp. PA**, selaku dosen penguji yang bersedia mencermati dan mengoreksi sehingga Karya Tulis Ilmiah ini menjadi lebih baik.

4. Puskesmas Danurejan II Yogyakarta beserta ibu-ibu kader posyandu yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.
5. Georgius Agus Trijono, Theresia Sri Suwanti, dan Antonius Krismas Bagus Setiawan, orang tua dan saudara penulis yang selalu memberikan dukungan dalam bentuk semangat, kasih sayang, materi, serta doa bagi penulis selama ini.
6. Yudhistira Elpatria sebagai pasangan penelitian yang selalu memberikan dukungan, semangat dan menemani dalam suka maupun duka.
7. Ni Ketut Jesica Rachael, Maria Harina Nugraheni, Ni Ketut Meri Mira Wati, Rino Prawijaya, Philipus Putra, Mark Harsono, Stevan Artarisajaya, Lingkan Olivia Astri Langi, Nelson Awang, sebagai teman belajar dan bermain yang memberikan dukungan, hiburan, dan semangat dalam menjalani studi, serta seluruh teman mahasiswa Fakultas Kedokteran UKDW angkatan 2011.
8. Para responden ibu/pengasuh yang bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner dan mengikuti penyuluhan dengan baik.
9. Berbagai pihak yang tidak mungkin disebutkan namanya satu persatu.

Penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, namun demikian penulis berharap skripsi ini dapat memberi manfaat bagi para pembaca.

Yogyakarta, Juli 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Penelitian	1
1.2. Masalah Penelitian	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.5. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Tinjauan Pustaka	9
2.1.1. Status Gizi	9
2.1.2. Pola asuh makan	19
2.2. Landasan Teori	26
2.3. Kerangka Konsep	27
2.4. Hipotesis	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1. Desain Penelitian	28
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	29
3.3. Populasi dan Sampling	29
3.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	30
3.5. <i>Sample size</i>	33

3.6. Bahan dan Alat.....	34
3.7. Pelaksanaan Penelitian	34
3.8. Uji Validitas dan Reliabilitas	35
3.9. Analisis Data	35
3.10. Jadwal Penelitian.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
4.1. Karakteristik Sampel	37
4.2. Analisis Statistika	45
4.3. Pembahasan.....	54
4.4 Kelemahan Penelitian.	69
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	70
5.1. Kesimpulan	70
5.2. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	72

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian	7
Tabel 2.1. Kategori Status Gizi Anak Umur 0 – 60 Bulan	10
Tabel 2.2. Pola pemberian MP-ASI	22
Tabel 2.3. Makanan Sehat Balita	25
Tabel 3.1. Sistem Penilaian Kuesioner	31
Tabel 3.2. Kisi Kisi Kuesioner untuk Balita Usia 0-6 Bulan	31
Tabel 3.3. Kisi Kisi Kuesioner untuk Balita Usia 6-24 Bulan	32
Tabel 3.4. Kisi Kisi Kuesioner untuk Balita Usia 24-60 Bulan	32
Tabel 3.5. Jadwal Penelitian	36
Tabel 4.1 Distribusi sampel Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin.....	38
Tabel 4.2 Rincian hasil kuesioner pola asuh makan balita usia 0-6 bulan.....	42
Tabel 4.3 Rincian hasil kuesioner pola asuh makan balita usia 6-24 bulan.....	43
Tabel 4.4 Rincian hasil kuesioner pola asuh makan balita usia 24-60 bulan....	44
Tabel 4.5. Perbandingan nilai Pretest dan Post test	45
Tabel 4.6. Hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi balita.....	46
Tabel 4.7. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan status gizi balita.....	49
Tabel 4.8. Hubungan antara jumlah anak dengan status gizi balita.....	50
Tabel 4.9. Hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita.....	51
Tabel 4.10. Variabel bebas yang paling berhubungan dengan variabel terikat..	52
Tabel 4.11. Rangkuman Hasil Uji Multivariat.....	52
Tabel 4.12. Besarnya pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat.....	53
Tabel 4.13. Besarnya pengaruh masing masing variabel bebas.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Konsep	27
Gambar 3.1. Alur Penelitian.....	28
Gambar 4.1 Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu.....	38
Gambar 4.2 Distribusi Pola Asuh Makan.....	39
Gambar 4.3 Distribusi Jumlah Anak Dalam Keluarga.....	40
Gambar 4.4 Distribusi Kesehatan Balita.....	40
Gambar 4.5 Distribusi Status Gizi Balita.....	41

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Uji Validitas dan Realibilitas
- Lampiran 4 : Hasil Uji Kategorisasi Karakteristik Responden
- Lampiran 5 : Rangkuman Hasil Uji Kategorisasi
- Lampiran 6 : Hasil Analisis Bivariat
- Lampiran 7 : Hasil Analisis Multivariat
- Lampiran 8 : Materi Penyuluhan
- Lampiran 9 : *Ethical Clearance*
- Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian Dinas Perijinan
- Lampiran 11 : Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan
- Lampiran 12 : Riwayat Hidup Penulis

HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS GIZI BALITA

Maria Ayu Kristina Sari*, FX. Wikan Indrarto, JB. Soebroto, JW.Siagian

*Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana / Puskesmas Danurejan
II Yogyakarta*

ABSTRAK

Latar Belakang: Gizi memegang peran penting dalam pencapaian kualitas *Human Development Index (HDI)* suatu bangsa. Sebagai parameter kualitas gizi suatu bangsa telah ditetapkan melalui *Millennium Development Goals (MDGs)*, prevalensi gizi buruk-kurang balita dapat menurun hingga 15,5%. Pada tahun 2013 prevalensi gizi buruk-kurang di Indonesia adalah 19,6%. Indonesia masih belum mampu untuk memenuhi target yang ditetapkan MDGs, maka masalah gizi ini perlu mendapatkan perhatian. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi, dan faktor tidak langsung yaitu ketersediaan pangan, pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi balita, gambaran pola asuh makan dan gambaran status gizi balita.

Metode: Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional. Data yang ada akan dianalisis dengan tingkat kemaknaan 90% yang meliputi analisis bivariat dan multivariat terhadap variabel pola asuh makan, pendidikan ibu/pengasuh, jumlah anak, dan penyakit infeksi. Sampel penelitian dalam skripsi ini berjumlah 93 yang terbagi menjadi tiga kategori usia yaitu balita 0-6 bulan, balita 6-24 bulan dan balita 24-60 bulan. Sebagai wujud pengabdian masyarakat, penelitian akan dilanjutkan dengan penyuluhan makanan sehat balita.

Hasil: Pengolahan data secara bivariat didapatkan hasil yaitu terdapat hubungan bermakna antara pola asuh makan dengan status gizi ($p=0,014$), terdapat hubungan antara pendidikan dengan status gizi ($p=0,000$), terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi ($p=0,003$). Tidak terdapat hubungan antara jumlah anak dengan status gizi balita ($p=0,345$). Variabel yang paling berhubungan dengan status gizi adalah pendidikan (contingency=0,543). Pengolahan data secara multivariat didapatkan hasil R^2 0,569 yang berarti 56,9% status gizi balita dipengaruhi oleh pola asuh makan, tingkat pendidikan, jumlah anak, dan penyakit infeksi. Sedangkan 43,1% status gizi dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Pengaruh yang paling besar didapatkan dari pola asuh makan sebesar 31,9%.

Kesimpulan: Terdapat hubungan bermakna antara pola asuh makan dengan status gizi balita. Sebagian besar (74%) ibu/pengasuh sudah menerapkan pola asuh makan yang baik dan status gizi balita sebagian besar (79%) memiliki status gizi baik.

Kata Kunci: Pola Asuh Makan, Status Gizi Balita

THE CORRELATION BETWEEN FEEDING PATTERN WITH TODDLER NUTRITIONAL STATUS

Maria Ayu Kristina Sari*, FX Wikan Indrarto, JB. Soebroto, JW.Siagian
Faculty Of Medicine Duta Wacana Christian University / Danurejan II
Community Health Center Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Nutritional holds an important role in achieving quality Human Development Index (HDI) of a nation. Nutritional quality parameters as a nation has been established through the Millennium Development Goals (MDGs), the prevalence of poor-less toddler nutrition can be decreased up to 15.5%. In 2013 the prevalence of poor-less nutrition in Indonesia was 19.6%. Indonesia still has not been able to reach the MDGs targets, then these nutritional problem need attention. The direct factors that affect nutritional status are dietary intake and infectious diseases, and indirect factor are the availability of food, the pattern of parenting and health services.

Objective : This research aims to know the correlation between feeding pattern with toddler nutritional status, description of feeding pattern and description of toddler nutritional status.

Method: The Research design used in this study is cross sectional. The data will be analyzed with a level of significance of 90% which include bivariate and multivariate analyze about variable feeding pattern, education of the mother/caregiver, number of children, and infectious diseases. Samples of the research is 93 which are divided into three categories of age that is toddlers 0-6 months, toddlers 6-24 months and toddlers 24-60 months. As a form of public service, the research will be followed by the counseling of food healthy toddlers.

Results: Data processing in bivariate obtained results, there is a correlation between the feeding pattern with nutritional status ($p = 0,014$), there is a correlation between education with nutritional status ($p = 0.000$), there is a correlation between infectious disease with nutritional status ($p = 0.003$). There is no correlation between the number of children with nutritional status toddler ($p = 0,345$). The variables that most related to nutritional status are education (contingency= $0,543$). Processing of multivariate data obtained as a result of R^2 0,569 meaning 56.9% of nutritional status toddler affected by feeding pattern, education level, number of children, and infectious diseases. While 43.1% nutritional status is affected by other factors that not examined. The greatest influence of feeding pattern amounted to 31.9%.

Conclusion: There is a correlation between feeding pattern with nutritional status of toddlers. The majority (74%) of mothers/caregivers already implement good feeding pattern and nutritional status toddlers most (79%) have good nutrition.

Keywords: Feeding Pattern, Toddler Nutritional Status

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Salah satu tujuan negara Indonesia yang tercantum dalam pembukaan UUD 1945 ialah memajukan kesejahteraan umum. Kemajuan kesejahteraan bangsa sangat tergantung pada kualitas sumber daya manusianya yang diukur dengan *Human Development Index* (HDI). Ukuran kesejahteraan masyarakat antara lain dapat dilihat pada tingkat kemiskinan dan status gizi masyarakat. Gizi memegang peran penting dalam pencapaian HDI suatu bangsa. Peran gizi antara lain gizi untuk pertumbuhan dan kecerdasan, gizi untuk kesehatan dan produktivitas, dan gizi untuk daya saing suatu bangsa. Maka dari itu gizi mulai diperhatikan khususnya pada masa pertumbuhan anak sebagai penerus bangsa (Bappenas, 2011).

Pada tahun 2000, para pimpinan dunia bertemu di New York dan menandatangani “Deklarasi Millennium” yang berisi komitmen untuk mempercepat pembangunan manusia dan pemberantasan kemiskinan. Maka terciptalah Millennium Development Goals (MDGs) yang pada point pertama menekankan pada pemberantasan kemiskinan dan kelaparan ekstrem. Pada point ini telah ditetapkan untuk prevalensi gizi buruk-kurang balita dapat menurun hingga 15,5%. Penurunan angka ini terdiri dari prevalensi gizi buruk dibawah 3,6% dan prevalensi gizi kurang dibawah 11,9% (Bappenas, 2010).

Sejalan dengan MDGs, Departemen Kesehatan merumuskan “Indonesia Sehat 2010” yang merupakan reformasi kesehatan bagi Indonesia. Pembangunan kesehatan dan gizi masyarakat merupakan salah satu cara untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat dan gizi yang optimal. Melalui program perbaikan gizi masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kemandirian keluarga dalam upaya perbaikan status gizi, meningkatkan pelayanan gizi untuk mencapai gizi yang baik dengan menurunkan prevalensi gizi kurang dan gizi lebih, serta meningkatkan keanekaragaman konsumsi pangan yang bermutu untuk memantapkan ketahanan pangan tingkat keluarga (Depkes , 2003)

Di Indonesia, prevalensi gizi buruk-kurang pada tahun 2007 yaitu 18,4 % terdiri dari 5,4 % gizi buruk dan 13% gizi kurang. Pada tahun 2010 sebanyak 17,9 % yang terdiri dari 4,9% gizi buruk dan 13% gizi kurang. Data terakhir pada tahun 2013 didapatkan 19,6% prevalensi buruk-kurang yang terdiri 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Pencapaian MDGs pada tahun 2015 diharapkan dapat mencapai angka 15,5 % maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1%. Dua provinsi yang prevalensinya sangat tinggi yaitu >30% adalah NTT dan Papua Barat. Dua provinsi yang prevalensinya <15% terjadi di Bali, dan DKI Jakarta. Terjadinya peningkatan prevalensi gizi buruk-kurang pada tahun 2013 dan belum mampu memenuhi target MDGs maka masalah gizi ini perlu mendapatkan perhatian (Depkes, 2013).

Perbaikan gizi memiliki kaitan yang sangat erat dengan kemampuan menyediakan makanan di tingkat keluarga dan adanya penyakit terutama penyakit

menular. Kedua faktor ini berhubungan dengan pendapatan, pelayanan kesehatan, pengetahuan dan pola asuh yang diterapkan keluarga. Terdapat dua faktor langsung yang mempengaruhi status gizi individu, yaitu faktor makanan dan penyakit infeksi dan keduanya saling berpengaruh. Faktor penyebab langsung pertama adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat makanan beragam, bergizi seimbang, dan aman. Faktor penyebab langsung kedua adalah penyakit infeksi yang berkaitan dengan tingginya kejadian penyakit menular dan buruknya kesehatan lingkungan. Faktor penyebab tidak langsung yaitu PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat), ketersediaan pangan, jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat serta pola asuh bayi dan anak. Faktor lain yang berpengaruh adalah ketidak stabilan ekonomi, politik dan sosial yang mempengaruhi tingkat pendidikan, akses informasi dan tingkat pendapatan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan nya (Bappenas, 2011). Sebagian besar balita kurang gizi berasal dari keluarga miskin. Anak anak yang tumbuh dalam keluarga miskin akan menjadi kelompok rawan masalah gizi, apalagi jika pola asuh yang diterapkan di keluarga kurang baik (Parapat, Siagian, dan Nasution 2013).

Masalah gizi dalam siklus kehidupan merupakan masalah yang dapat terjadi disemua siklus kehidupan. Apabila ibu hamil dengan kondisi kurang gizi maka akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR jika tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup, pola asuh yang kurang tepat, pelayanan kesehatan kurang maka akan mudah terkena penyakit infeksi (Supariasa, 2012). Berbagai hal tersebut akan menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang balita

termasuk penurunan IQ sehingga ketika usia remaja produktivitas fisik rendah dan apabila dibiarkan, dapat berlanjut mengalami gizi kurang sampai dewasa. Maka masalah gizi ini perlu diatasi sejak dini supaya tidak menimbulkan masalah lebih lanjut (Asriani, Fajriansi dan sumira 2012).

Balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi hal ini disebabkan karena pada usia balita terjadi proses perubahan pola makan dari makanan bayi ke makanan dewasa sehingga balita perlu adaptasi. Balita juga sering dititipkan kepada pengasuh atau saudara yang lebih tua yang belum memiliki keterampilan mengurus anak dengan baik. Ibu yang sibuk bekerja juga menyebabkan kurangnya perhatian untuk mengurus balita dan memperhatikan tumbuh kembangnya. Balita mulai senang untuk bermain di luar rumah dan berinteraksi dengan berbagai kondisi lingkungan yang dapat menimbulkan penyakit, sedangkan balita belum memiliki daya tahan yang cukup. Pada usia balita masih belum dapat mengurus dirinya sendiri termasuk dalam mendapatkan makanan, sehingga balita sangat tergantung pada orang yang mengurus dan memberikan makanan. Pola asuh menjadi hal yang penting untuk memenuhi kecukupan gizi balita. Pola asuh makan adalah pemberian makan pada balita untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Sediaoetama, 2004). Anak dengan pola asuh yang kurang baik cenderung akan mengalami kesulitan makan, sehingga asupan makanan yang diperlukan akan tidak tercukupi. Apabila hal ini dibiarkan terus berlanjut maka anak akan mengalami masalah gizi (Asriani, Fajriansi dan sumira 2012).

1.2. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : apakah terdapat hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi balita ?

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi anak balita

1.3.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui gambaran pola asuh makan anak balita
2. Untuk mengetahui gambaran status gizi anak balita

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Mendapatkan gambaran tentang hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi anak balita, serta faktor lain yang berpengaruh terhadap status gizi.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Manfaat bagi Puskesmas

Bagi puskesmas diharapkan sebagai masukan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan melalui penyuluhan tentang pola asuh makan pada balita, serta memperhatikan faktor lain yang mempengaruhi status gizi.

2. Manfaat bagi masyarakat

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi ibu/pengasuh balita tentang berbagai faktor yang mempengaruhi status gizi anak, serta sebagai wujud pengabdian masyarakat berupa penyuluhan pola asuh makan balita.

1.4.3. **Manfaat proses penelitian**

1. Manfaat kognitif

Mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan tentang ASI, pola asuh makan pada balita sesuai dengan umurnya.

2. Manfaat afektif

Mengembangkan rasa simpati dan empati dalam melakukan penyuluhan dan komunikasi pada ibu/pengasuh dan anak. Membangun hubungan yang baik, sikap ramah, hormat dan menghargai berbagai pihak yang ditemui dalam proses penelitian.

3. Manfaat skill

Mengembangkan keterampilan dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan, keterampilan membuat kuesioner, kemampuan memberikan penyuluhan kepada masyarakat, dan menambah kemampuan menganalisis dan mengekspresikan ilmu pengetahuan.

1.4.4. **Manfaat akademik**

Memenuhi sebagian syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun	Judul	Desain Penelitian	Kesimpulan
1.	Trias Nirla Erlina, 2007	Hubungan antara Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Banjarmangu Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara	Cross sectional	Ada hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi balita usia 2-5 tahun.
2.	Abdul Aziz Muslim, 2008	Hubungan Antara Pola Pengasuhan Dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mataram Kota Madya Mataram Propinsi NTB	Cross Sectional	Ada hubungan antara pola pengasuhan makan dan pola pengasuhan kesehatan dengan status gizi, tidak ada hubungan antara pola pengasuhan waktu dengan status gizi.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini dilakukan pada balita usia 0-60 bulan. Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puseksmas Danurejan II kota Yogyakarta. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara pola asuh makan yang akan diukur menggunakan kuesioner dengan status gizi balita yang akan diukur menggunakan antropometri berat badan menurut umur (BB/U). Pola asuh makan yang akan diteliti terbagi menjadi 3 kategori yaitu pola asuh makan untuk bayi usia 0-6 bulan dengan menggunakan kuesioner pemberian ASI. Bayi usia 6-24 bulan dengan menggunakan kuesioner pemberian ASI dan MP ASI. Pola asuh makan untuk balita usia 24-60 bulan dengan menggunakan kuesioner pemberian makanan keluarga pada balita. Sebagai bentuk pengabdian masyarakat, peneliti akan memberikan penyuluhan terkait pola asuh makan sesuai usia balita kepada ibu/pengasuh yang datang ke posyandu. Penyuluhan akan dilaksanakan setelah diedarkan kuesioner pre test dan akan dilanjutkan dengan kuesioner post test sebagai umpan balik kepada peneliti sejauh mana ibu/pengasuh dapat menerima penyuluhan yang diberikan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Terdapat hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi balita. Semakin baik pola asuh makan yang diterapkan ibu/pengasuh maka akan menghasilkan status gizi balita yang semakin baik.
2. Didapatkan 74% ibu/pengasuh menerapkan pola asuh makan baik dan 26% ibu/pengasuh menerapkan pola asuh makan cukup kepada balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Danurejan II Yogyakarta.
3. Didapatkan 79% balita dengan status gizi baik, 16% balita dengan status gizi kurang, 2% balita dengan status gizi buruk dan 3% balita dengan status gizi lebih di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Danurejan II Yogyakarta.

5.2.Saran

Dalam menilai status gizi, salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan adalah pola asuh makan balita. Selain faktor tersebut dapat juga ditinjau faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi seperti tingkat pendidikan, penyakit infeksi,

maupun faktor lain yang belum sempat di teliti dalam karya tulis ilmiah ini. Penelitian selanjutnya dapat memilih lokasi sampel yang lebih luas serta membedakan antara data ibu dan pengasuh agar secara statistik hasil yang diperoleh dapat dibandingkan.

©UKDW

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, 2008. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandonga Kota Kendari Tahun 2007*. Media Gizi dan Kesehatan 2 (1) : 13-18
- Andriani,M., Kartika, V. (2011). *Pola Asuh Makan Pada Balita Dengan Status Gizi Kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah Tahun 2011*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 16 (2): 185-193
- Ariga, S, 2006, *Hubungan Status Gizi Balita dan Pola Asuh di Kabupaten Beuner Meuriah*. Thesis Pasca Sarjana, Medan : Universitas Sumatera Utara
- Arnizam. 2007. *Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan*. Thesis Pasca Sarjana, Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada
- Asriani, Fajriansi.A, Sumira. 2012. *Hubungan Antara Pola Asuh. Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Terhadap Status Gizi Balita di Kelurahan Lampa Kecamatan Duampuana Kabupaten Pinrang*. 1(6)
- Auliana, R. 2011. *Gizi Seimbang dan Makanan Sehat untuk Anak Usia Dini*. Dalam : pertemuan parenting class di Islamic Baby School Playgroup and Child Care “Rumah Ibu”, 19 Februari 2011
- Bappenas RI. 2010. *Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia*. Jakarta : Bappenas
- Bappenas RI. 2011. *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015*. Jakarta : Bappenas
- Diana, Melva. 2004. *Hubungan Pola Asuh dengan status Gizi Anak Balita di Kecamatan Kuranji Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang Tahun 2004*.

Direktorat Bina Gizi. 2014. *Sistem Informasi Gizi (SIGIZI)*. Tersedia dari gizi.depkes.go.id [Diakses 9 Januari 2015].

Depkes RI. 2003. *Departemen Kesehatan RI Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat : Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1202/Menkes/SK/VIII/2003*. Jakarta : Departemen Kesehatan

Depkes RI. 2013. *Riset Kesehaan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013*. Jakarta : Badan Litbangkes, Depkes RI

Erlina, 2007. *Hubungan antara Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Banjarmangu Kecamatan Banjarmangu Kabupaten Banjarnegara*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada

Etty, Indriati. 2010. *Antropometri untuk Kedokteran, Keperawatan, Gizi, dan Olahraga*. Klaten : PT Intan sejati

Faradevi R, (2011) *Perbedaaan besar pengeluaran keluarga jumlah anak serta asupan energy dan protein balita antara balita kurus dan normal*. Semarang : Universitas Diponegoro Program Studi Ilmu Gizi Fakultas kedokteran

Husin, Cut. 2008. *Hubungan Pola Asuh anak Dengan Status Gizi Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Terkena Tsunami Kabupaten Pidie Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2008*. Medan : Thesis USU Respiratory

Karundeng,L. Ismanto, A. Kundre,R. 2015. *Hubungan Jarak Kelahiran dan Jumlah Anak Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara*. E-Journal Keperawatan 3 (1) : 1-9

- Kemenkes RI. 2011. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Kemenkes RI. 2014. *Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Pedoman Gizi Seimbang (pedoman teknis bagi petugas dalam memberikan penyuluhan gizi seimbang)*. Jakarta : Kementrian kesehatan RI
- Khomsan, A. 2004. *Peran Pangan dan Gizi untuk Kualitas Hidup*. Jakarta: PT. Jasindo
- Kurniati, 2008. *Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Daerah Transmigrasi Ring 1 Trisik, Pantai Selatan Kulonprogo*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada
- Macallan, Derek. 2009. *Infection and Malnutrition*. Medicine vol 37 (10) : 525-528
- Mahlia, Yumnur. 2009. *Pengaruh Karakteristik Ibu Dan Pola Asuh Makan Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Di Kecamatan Pngkalan Susu Kabupaten Langkat Tahun 2008*. Thesis Pasca Sarjana. Medan : Universitas Sumatra Utara
- Marmi. 2013. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Mayer, Brenna. 2011. *Nutrition Made Incredibly Easy*. Jakarta : EGC
- Norman, Kristina; Pichard, Claude; Lochs, Herbert; Pirlich, Mattias. 2008. *Prognostic impact of disease-related malnutrition*. Clinical Nutrition Vol 27 (1) : 5-15
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta

- Ogunba, B.O. 2006. *Maternal Behavioural Feeding Practices and Under-five Nutrition: Implication for Child Development and Care*. Journal of Applied Sciences Research, 2(12): 1132-1136, 2006. INSInet Publication
- Pahlevi, Andriani. 2012. *Determinan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar*. Jurnal Kesehatan Masyarakat 7 (2) : 122-126
- Parapat, A. Siagian, A. Nasution, E. (2013). *Pola Asuh Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di wilayah Kerja Puskesmas Sirait Kecamatan Nainggolan Kabupaten Samosir Tahun 2013*.
- Republik Indonesia. 2003. *Undang-Undang No.23 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Republik Indonesia. 2012. *Peraturan Pemerintah Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Sekretariat Negara
- Roesli, U, 2008. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Sediaoetama, A. 2004. *Ilmu gizi I*. Jakarta : PT Dian Rakyat
- Sjarif, DR. Lestari, ED. Mexitalia, M. Nasar, SS. 2011. *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. Jilid 1. Jakarta : Badan Penerbit IDAI
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional
- Supariasa, I Dewa Nyoman. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Supariasa, I Dewa Nyoman. 2012. *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. Jakarta : EGC
- Suraatmaja, S, 2007. *Aspek Gizi Air Susu Ibu*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC

Wantini, Nonik. 2013. *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan III, Bantul, Yogyakarta Tahun 2013.*

Widoyoko S.E.P. (2013) *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Yulia, C . Sunarti, E. Roosita, K. 2008. *Pola Asuh Makan dan Kesehatan Anak Balita Pada Keluarga Wanita Pemetik The di PTPN VIII Pangalengan.*

©UKDW