

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 354/Ilmu Gizi
Bidang Fokus : Pengembangan Teknologi
Kesehatan dan Obat

LAPORAN PENELITIAN
SKIM RISET KOMPETITIF
HIBAH DANA PNBP FKM UNAND
TAHUN ANGGARAN 2019



HUBUNGAN POLA ASUH DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI
ANAK BALITA DI KOTA PADANG

Tim Pengusul :

Dr. Idral Purnakarya, SKM, MKM (NIDN : 0010097901)
Lestari Suryaningsih (NIM : 1711226002)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG, OKTOBER 2019

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

- 1. Judul Kegiatan** : Hubungan Pola Asuhan dan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Balita di Kota Padang
- 2. Bidang Penelitian** : Ilmu Gizi
- 3. Ketua Tim Pengusul**
- a. Nama Lengkap : Dr. Idral Purnakarya, SKM, MKM
 - b. Jenis Kelamin : Laki-laki
 - c. NIP : 197909102005011002
 - d. Disiplin Ilmu : Ilmu Gizi
 - e. Pangkat, Gol : Penata Tk. I, III/d
 - f. Jabatan : Dosen (Lektor Kepala)
 - g. Fakultas/Jurusan : Fakultas Kesehatan Masyarakat
 - h. Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan No. 94 Padang – 25127
 - i. Telp/Faks/E-mail : (0751) 38613 /idral_pkarya@yahoo.com
 - j. Alamat Rumah : Komp. Mutiara Putih Blok Q No. 5 Padang
 - k. Telp/Faks/E-mail : 081363270696/idral_pkarya@yahoo.com
- 4. Perguruan Tinggi** : Universitas Andalas
- 5. Jumlah Anggota Peneliti** : 1
- Anggota Peneliti
- a. Nama Lengkap : Lestari Suryaningsih
 - b. Alamat : Jl. Perintis Kemerdekaan No. 94 Padang
- 6. Lokasi Penelitian** : Kota Padang
- 7. Lamanya Kegiatan** : 7 bulan
- 8. Jumlah biaya yang diusulkan** : Rp. 25.000.000, -

Padang, 17 Oktober 2019

Mengetahui,
Dekan FKM Unand,

Peneliti Utama,



Defriman Djafri, SKM, MKM, PhD
NIP. 19800805 200501 1 004

Dr. Idral Purnakarya, SKM, MKM
NIP. 19790910 200501 1 002

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian : Hubungan Pola Asuh dan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Balita di Kota Padang

2. Tim Peneliti

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi waktu (jam/minggu)
1.	Dr. Idral Purnakarya, SKM, MKM	Ketua	Ilmu Gizi	FKM UNAND	12 jam/minggu
2	Lestari Suryaningsih	Anggota 1	Ilmu Gizi	FKM UNAND	10 jam/minggu

3. Objek Penelitian (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian): anak usia 12-59 bulan.

4. Masa Pelaksanaan

Mulai : bulan: April tahun: 2019

Berakhir : bulan: November tahun: 2019

5. Usulan Biaya : Rp 25.000.000,-

6. Lokasi Penelitian (lab/studio/lapangan): Kota Padang

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontribusinya) : – .

8. Temuan yang ditargetkan (penjelasan gejala atau kaidah, metode, teori, atauantisipasi yang dikontribusikan pada bidang ilmu) :dengan diketahuinya praktek pengasuhan makan, psikososial, kebersihan dan kesehatan serta pola makan anak diharapkan dapat berkontribusi dalam upaya perbaikan gizi anak balita di kota Padang.

9. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu (uraikan tidak lebih dari 50 kata, tekankan pada gagasan fundamental dan orisinal yang akan mendukung pengembangan iptek): dengan mengetahui hubungan pola asuh dan pola makan dengan status gizi anak balita melalui desain cross-sectionalmaka diharapkan kedepannya berkontribusi untuk mempercepat penurunan masalah gizi pada anak balita di kota Padang.

10. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi) :

Nasional Terakreditasi : Jurnal Gizi Indonesia

11. Rencana luaran HKI, buku, purwarupa atau luaran lainnya yang ditargetkan, tahun rencana perolehan atau penyelesaiannya : -

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM	iii
DAFTAR ISI	iv
RINGKASAN PENELITIAN	vi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	1
1.3. Tujuan	2
1.4. Manfaat	2
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	2
2.1. Status Gizi Anak Balita	2
2.2. Pola Asuh	3
2.3. Pola Makan	4
2.4. Kerangka Konsep Penelitian	4
BAB 3. METODE PENELITIAN	5
3.1. Disain Penelitian	5
3.2. Waktu dan Lokasi Penelitian	5
3.3. Populasi dan Sampel	5
3.4. Definisi Operasional	7
3.5. Pengumpulan Data	8
3.6. Analisis Data	9
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	9
4.1. Gambaran Karakteristik Anak Balita	9
4.2. Gambaran Karakteristik Ibu	9
4.3. Gambaran Karakteristik Status Gizi Anak Balita	10
4.4. Gambaran Pola Makan	10
4.5. Gambaran Pola Asuh	11
4.6. Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi	11
4.7. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi	12

BAB 5. PENUTUP	13
5.1. Kesimpulan	13
5.2. Saran	13

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

RINGKASAN PENELITIAN

Kekurangan gizi pada anak balita masih menjadi masalah utama di dunia, terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Kekurangan gizi dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian pada anak. Masa balita merupakan periode penentu pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola asuh dan pola makan dengan status gizi anak balita di kota Padang.

Disain penelitian ini adalah *cross-sectional*. Sampel penelitian diambil sebanyak 219 anak usia 12-59 bulan dimulai pada bulan April-November 2019 di Kota Padang. Pengambilan sampel dilakukan dua tahap menggunakan teknik : (1) *multi stage random sampling* dari level kecamatan ke wilayah kerja puskesmas terpilih dan (2) *simple random sampling* untuk memilih subjek penelitian. Data tentang status gizi anak usia 12-59 bulan diukur dengan metode antropometri. Data pola makan diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan form Semi-quantitative Food Frequency Questionnaire (SFFQ) oleh tenaga enumerator

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pola makan dengan status gizi anak balita (nilai $p > 0,05$), namun terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh makan, pola asuh kebersihan dan pola asuh psikososial dengan status gizi anak balita di Kota Padang (nilai $p < 0,05$).

Untuk itu perlu edukasi terhadap orang tua untuk memperbaiki pola asuh yang salah di tingkat keluarga.

Kata Kunci : status gizi, anak balita, pola asuh, pola makan

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

DO NOT COPY

3.6. Analisis Data

Analisis data penelitian ini yaitu uji chi-square untuk menentukan hubungan anatara pola asuh dan pola makan dengan status gizi anak balita. Hubungan ditentukan oleh nilai Odds ratio dan derajat kemaknaan 95% ($\alpha < 0,05$).

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Karakteristik Anak Balita

Penelitian ini dilakukan pada 213 anak balita di kota Padang. Hasil penelitian ini (lihat tabel 4.1) menemukan bahwa sebesar 12.2% BBLR, prevalensi ini lebih tinggi dari prevalensi BBLR di Provinsi Sumatera Barat (4,6%).²⁰ Prevalensi bayi yang menderita diare adalah sebesar 4,9%, angka ini lebih rendah dari prevalensi Diare (8,3%) di Provinsi Sumatera Barat²⁰. Prevalensi ISPA sebesar 34,6%, angka ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi ISPA di Provinsi Sumatera Barat (4.1%).²⁰

Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Anak Balita

Variabel	n	%	Median (Min-Max)
Umur (bulan)			32 (12 – 59)
Jenis kelamin			
- Laki-laki	99	46.5	
- Perempuan	114	53.5	
Berat Badan Lahir			
- <2500 gram	26	12.2	
- \geq 2500 gram	187	87.8	
Panjang Badan Lahir			
- <48 cm	126	59.2	
- \geq 48 cm	87	40.8	

4.2. Gambaran Karakteristik Ibu

Tabel 4.2. Distribusi Karakteristik Ibu

Variabel	n	%	Median (Min-Max)
Umur (tahun)			34 (23 – 52)
Tingkat Pendidikan			
- Rendah	6	2.8	
- Tinggi	207	97.2	
Status pekerjaan			
- Rumah tangga/ tidak bekerja	6	2.8	
- Bekerja	207	97.2	

4.3. Gambaran Status Gizi Anak Balita

Hasil penelitian ini (lihat diagram 4.1) menemukan bahwa sebesar 11.27% anak balita di Kota Padang wasting, prevalensi ini hampir sama dengan prevalensi wasting di Provinsi Sumatera Barat (11.3%).²⁰

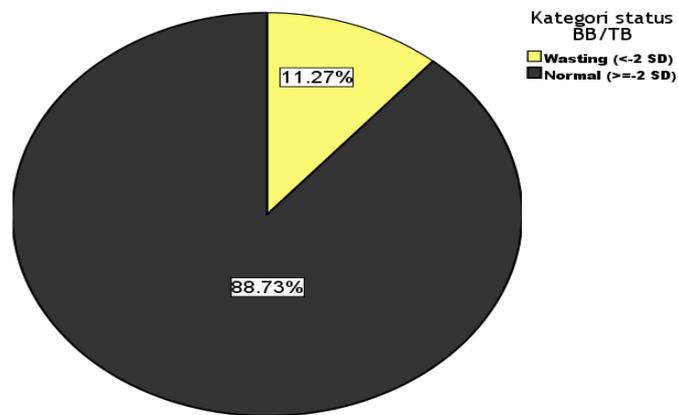


Diagram 1.1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Balita di Kota Padang Tahun 2019

4.4. Gambaran Pola Makan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pola Konsumsi Kali Perhari Anak Balita di Kota Padang Tahun 2019

Pola Konsumsi	f	%	Mean	Median (Min-Max)
Konsumsi Protein			3,49 ± 1,539	
- Kurang (<median)	106	49,8		
- Cukup (≥median)	107	50,2		
Konsumsi Karbohidrat				3,07 (0 – 6,14)
- Kurang (<median)	107	50.2		
- Cukup (≥median)	106	49.8		
Konsumsi Buah-Buahan				0,57 (0 – 2,72)
- Kurang (<median)	99	46.5		
- Cukup (≥median)	114	53.5		
Konsumsi Sayuran				1,14 (0 – 8,57)
- Kurang (<median)	84	39.4		
- Cukup (≥median)	129	60.6		
Konsumsi Gula				0 (0 – 2,14)
- Kurang (<median)	156	73.2		
- Cukup (≥median)	57	26.8		
Total	213	100		

Hasil penelitian ini (lihat tabel 4.3) menemukan bahwa sebesar 49.8% konsumsi protein anak balita kurang dan 50.2% konsumsi karbohidrat anak balita kurang. Prevalensi ini lebih tinggi dari penelitian Adani V yang menyatakan asupan karbohidrat

dan protein anak balita yang kurang sebanyak 18% dan 6%.²¹ Penelitian ini juga menemukan sebanyak 39.4% dan 46,5% konsumsi sayuran dan buah-buahan anak balita di Kota Padang kurang.

4.5. Gambaran Pola Asuh

Hasil penelitian ini (lihat tabel 4.4) menemukan bahwa sebesar 25.4% pola asuh makan anak balita kurang, dan 10,3% pola asuh kebersihan anak balita kurang. Prevalensi ini lebih kecil dari prevalensi pola asuh makan dan pola asuh kebersihan anak balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang yaitu 31.9% rendah dan 16% rendah. Penelitian ini juga menemukan 29.6% pola asuh psikososial anak balita kurang, prevalensi ini lebih tinggi dari prevalensi pola asuh makan anak balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang yaitu 20,9% rendah.²²

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pola Asuh Pada Anak Balita di Kota Padang Tahun 2019

Pola Asuh	f	%
Pola Asuh Makan		
- PAM Kurang	54	25.4
- PAM Baik	159	74.6
Pola Asuh Kebersihan		
- PAK Kurang	22	10.3
- PAK Baik	191	89.7
Pola Asuh Psikososial		
- PAP Kurang	63	29.6
- PAP Baik	150	70.4
Total	213	100

4.6. Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi

Hasil penelitian menemukan bahwa pola asuh makan yang kurang lebih banyak pada balita yang wasting yaitu 24.1%, pola asuh makan yang kurang lebih banyak pada balita yang wasting yaitu 31.8%, pola asuh psikososial yang kurang juga lebih banyak pada balita yang wasting yaitu 20.6%. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pola asuh makan (p-value<0.05), pola asuh kebersihan (p-value <0,05), dan pola asuh psikososial (p-value <0,05) dengan status gizi anak balita di Kota Padang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi TD,dkk di Puskesmas Belimbing yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dan pola asuh kebersihan dengan status gizi, namun tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh psikososial dengan status gizi anak balita.²²

Tabel 4.5 Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Balita di Kota Padang Tahun 2019

Pola Asuh	Status BB/TB				Total		p-value
	Wasting		Normal		f	%	
	f	%	f	%			
Pola Asuh Makan							0,001
- Kurang	13	24.1	41	75.9	54	100	
- Baik	11	6.9	148	93.1	159	100	
Pola Asuh Kebersihan							0,005
- Kurang	7	31.8	15	68.2	22	100	
- Baik	17	8.9	174	91.1	191	100	
Pola Asuh Psikososial							0,005
- Kurang	13	20.6	50	79.4	63	100	
- Baik	11	7.3	139	92.7	150	100	

4.7. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi

Tabel 4.6. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Balita di Kota Padang Tahun 2019

Pola Konsumsi	Status BB/TB				Total		p-value
	Wasting		Normal		f	%	
	f	%	f	%			
Konsumsi Protein							0,647
- Kurang	13	12.3	93	87.7	106	100	
- Cukup	11	10.3	96	89.7	107	100	
Konsumsi Karbohidrat							0,202
- Kurang	15	14	92	86	107	100	
- Cukup	9	8.5	97	91.5	106	100	
Konsumsi Sayuran							0,117
- Kurang	13	15.5	71	84.5	84	100	
- Cukup	11	8.5	118	91.5	129	100	
Konsumsi Buah-buahan							0,423
- Kurang	13	13.1	86	90.4	99	100	
- Cukup	11	9.6	103	90.4	114	100	
Konsumsi Gula							0,236
- Kurang	20	12.8	136	87.2	156	100	
- Cukup	4	7	53	93	57	100	

Hasil penelitian pada tabel 4.6 menemukan bahwa konsumsi protein yang kurang lebih banyak pada anak balita yang wasting yaitu 12,3%, konsumsi karbohidrat yang kurang lebih banyak pada anak balita yang wasting yaitu 14%, konsumsi sayuran yang kurang lebih banyak pada anak balita yang wasting yaitu 15.5%, konsumsi buah-buahan yang kurang lebih banyak pada anak balita yang wasting yaitu 13.1%, dan konsumsi gula yang kurang lebih banyak pada anak balita yang wasting yaitu 12.8%

(lihat tabel 4.5). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara konsumsi protein ($p\text{-value}>0,05$), konsumsi karbohidrat ($p\text{-value}>0,05$), konsumsi sayuran ($p\text{-value}>0,05$), konsumsi buah-buahan ($p\text{-value}>0,05$), dan konsumsi gula ($p\text{-value}>0,05$) dengan status gizi anak balita di Kota Padang. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Adani V yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan asupan karbohidrat dan protein dengan status gizi anak balita.²¹

BAB 5. PENUTUP

5.1. Kesimpulan

- a. Sebanyak 53,5% anak balita berjenis kelamin perempuan dan 46,5% laki-laki.
- b. Sebanyak 2,8% pendidikan ibu balita rendah dan 97,2% tinggi. Sebanyak 2,8% ibu balita tidak bekerja dan 97,2% bekerja.
- c. Prevalensi balita wasting adalah sebesar 11,3%.
- d. Sebanyak 25,4% pola asuh makan anak balita kurang, 10,3% pola asuh kebersihan anak balita kurang dan 29,6% pola asuh psikososial anak balita kurang di Kota Padang.
- e. Sebanyak 49,8% konsumsi protein anak balita di Kota Padang kurang, 50,2% konsumsi karbohidrat anak balita kurang, 46,5% konsumsi buah-buahan anak balita kurang, 39,4% konsumsi sayuran anak balita kurang.
- f. Ada hubungan yang bermakna antara pola asuh makan, pola asuh kebersihan dan pola asuh psikososial dengan status gizi anak balita di Kota Padang.
- g. Tidak ada hubungan yang bermakna antara konsumsi protein, konsumsi karbohidrat, konsumsi sayuran, konsumsi buah-buahan, dan konsumsi gula dengan status gizi anak balita di Kota Padang.

5.2. Saran

Beberapa kesimpulan dari hasil penelitian diantaranya adalah :

- a. Perlu upaya perbaikan pola konsumsi karbohidrat, protein, sayur dan buah-buahan pada anak balita kota Padang untuk meningkatkan status gizi melalui upaya perbaikan gizi keluarga.
- b. Perlu edukasi terhadap orang tua untuk memperbaiki pola asuh yang salah ditingkat keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Anak Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 1995.
2. WHO. Guiding Principles for Complementary Feeding of The Breastfed Child. Geneva: WHO; 2001.
3. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2013.
4. Handayani L, Riswati, Lestari D, Aimanah IU, Ipa M. Pokok Pokok Hasil Riskesdas Provinsi Sumatera Barat 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2013.
5. Unicef. Strategy for improved nutrition for children and woman in developing countries New York: Unicef; 1990.
6. Almatsier S. Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2012.
7. Almatsier. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum; 2004.
8. Wardani MS. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di RW 06 Kelurahan Pancoran Mas Kecamatan Pancoran Mas- Depok. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
9. Hosang KH. Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Perubahan Status Gizi Anak Balita Gizi Kurang di Kota Manado Jurnal e-Clinic. 2017; 5.
10. Engle PI MP, Haddad L,. Care and Nutrition : Concept and Measurement. Washington DC: International Food Policy Research Institute; 1997.
11. Nadesul H. Cara Sehat Mengasuh Anak. Jakarta: Puspa Swara; 1995.
12. Arisman. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC; 2004.
13. Aritonang I. Menilai Status Gizi Untuk mencapai Sehat Optimal. Jakarta: Leutika; 2010.
14. Santoso S. Kesehatan dan Gizi. Jakarta: Rhineka Cipta; 1999.
15. Marmi. Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
16. Moehyi S. Bayi Sehat dan Cerdas Melalui Gizi dan Makanan Pilihan. Jakarta: Pstaka Mina; 2008.
17. Hayati AW. Buku Saku Gizi Bayi. Jakarta: EGC; 2009.
18. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. 5 ed. Jakarta: Sagung Seto; 2014.
19. Lemeshow S, Hosmer DW, Klar J, Lwanga SK. Adequacy of Sample Size in Health Studies. Geneva: World Health organization; 1990.
20. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2018.
21. Adani V, Pangestuti DR, Rahfiludin MZ. Hubungan Asupan Makanan (Karbohidrat, Protein dan Lemak) dengan Status Gizi Bayi dan Balita (Studi pada Taman Penitipan Anak Lusendra Kota Semarang Tahun 2016). Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2016; 4.
22. Pratiwi TD, Masrul, Yerizel E. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang Jurnal Kesehatan Andalas. 2016; 5.