

# **PENGARUH PROGRAM PENDAMPING GIZI TERHADAP POLA ASUH MAKAN DAN STATUS GIZI BALITA DI DESA KALIBUNTU**

## *The Effect Of Nutrition Assistance Programs On Eating Order Patterns And Nutritional Status In Kalibuntu Village*

Tutik Hidayati , Yessy Nur Endah Sary, Iis Hanifah  
Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan  
Afithuafda2702@gmail.com

### **ABSTRAK**

Masalah gizi kurang pada balita masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia termasuk negara Indonesia. Indonesia merupakan negara berkembang yang masih menghadapi masalah kekurangan gizi yang cukup besar. Permasalahan gizi secara nasional saat ini adalah balita gizi kurang dan balita gizi buruk. Status gizi kurang merupakan keadaan tubuh mengalami kekurangan nutrisi atau di bawah standar. Berdasarkan survey pemantauan status gizi (PSG) di Kabupaten Probolinggo mengalami peningkatan kasus gizi buruk diperoleh angka prevalensi gizi kurang menurut BB/U pada tahun 2017 sebesar 9,44%, meningkat dibandingkan tahun 2016 yaitu terdapat 8,65% balita gizi kurang. Balita dianggap resiko gizi terbesar karena pola pemberian makan yang buruk berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan. Hal tersebut menyebabkan kelompok usia balita terjadi peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas. Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan April 2018 didapatkan data bahwa Probolinggo mendapat peringkat kedua untuk daerah gizi kurang di Jawa Timur. Di Tahun 2017 terdapat 130 balita yang mengalami gizi kurang tepatnya di Pesisir Kalibuntu Kabupaten Probolinggo. Penyebab gizi kurang adalah karena pola dan asupan makanan balita yang mengandung gizi kurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Pengaruh Program pendamping gizi terhadap pola asuh makan dan status gizi balita Pesisir Kalibuntu Kabupaten Probolinggo. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental, yaitu dengan mengukur kenaikan/perbandingan pola asuh makan dan status gizi sebelum dan sesudah program pendamping gizi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita dengan gizi kurang di Pesisir Kalibuntu Kabupaten Probolinggo sebanyak 130 orang. Sampling menggunakan *Total Sampling*. Sampel adalah seluruh ibu yang mempunyai balita gizi kurang dan gizi buruk di Pesisir Kalibuntu Kabupaten Probolinggo sebanyak 130 orang. Pengumpulan Data menggunakan lembar Observasi dan wawancara. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisis bivariat menggunakan *wilcoxon match paired test* dan analisis multivariate menggunakan regresi linier berganda kemudian ditarik kesimpulan. Hasil uji *wilcoxon match paired test* antara pendamping gizi terhadap pola asuh makan diperoleh nilai  $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ , maka  $H_0$  diterima sehingga ada pengaruh pendamping gizi terhadap pola asuh makan. Besarnya nilai Exp (B) pada analisis *regresi logistik* pola asuh makan memiliki nilai 85,008 yang berarti bahwa pola asuh makan memiliki peluang 85,008 kali untuk berubah. Sedangkan variabel status gizi pada *regresi logistik berganda* memiliki nilai Exp (B) sebesar 3,663, dari hasil tersebut dapat dijelaskan bahwa status gizi memiliki peluang meningkat 3,663 kali.

**Kata Kunci: Pendampingan Gizi, Pola Asuh, Status Gizi**

## ABSTRACT

The problem of malnutrition in children under five is still a major health problem in the world, including Indonesia. Indonesia is a developing country that still faces considerable problems of malnutrition. Nutritional problems nationally are under-five and under-nutrition children under five. Poor nutritional status is a condition of the body experiencing nutritional deficiencies or below standard. Based on the nutritional status monitoring (PSG) survey in Probolinggo District, there was an increase in cases of malnutrition, obtained in the prevalence of non-compliance with the weight per year in 2017 of 9.44%, an increase compared to 2016, namely 8.65% under-five children under five. Toddlers are considered the biggest nutritional risk because patterns of poor feeding have an impact on growth and development. This causes the toddler age group to increase the risk of morbidity and mortality. Based on a preliminary study in April 2018, data was obtained that Probolinggo was ranked second in the area of malnutrition in East Java. In 2017 there are 130 toddlers who experience malnutrition in the Kalibuntu Coast of Probolinggo Regency. The cause of malnutrition is due to the pattern and intake of toddlers' food which contains less nutrition. The purpose of this study was to analyze the effect of nutritional support programs on feeding patterns and nutritional status of the Kalibuntu Coastal Children in Probolinggo Regency. This research is an experimental study, namely by measuring the increase / comparison of feeding patterns and nutritional status before and after the nutrition companion program. The population in this study were all toddlers with malnutrition in the Kalibuntu Coast of 130 people in Probolinggo Regency. Sampling uses Total Sampling. Samples are all mothers who have underweight and malnourished children under the age of 130 people in the Kalibuntu Coast of Probolinggo Regency. Data collection using observation sheets and interviews. Analysis of univariate data using frequency distribution, bivariate analysis using Wilcoxon match paired test and multivariate analysis using multiple linear regression then drawn conclusions. The results of the Wilcoxon match paired test between nutritional companions on feeding patterns obtained a  $p$  value of  $0,000 < \alpha 0,05$ , so  $H_0$  was accepted so that there was an effect of nutritional companion on feeding patterns. The value of  $Exp(B)$  in the logistic regression analysis of eating parenting has a value of 85.008, which means that parenting has a chance of 85.008 times to change. While the nutritional status variable in multiple logistic regression has an  $Exp(B)$  value of 3.663, from these results it can be explained that nutritional status has an opportunity to increase 3.663 times.

*Keywords: Nutritional Assistance, Parenting, Nutritional Status*

## PENDAHULUAN

Masalah gizi kurang pada balita masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia termasuk negara Indonesia (Rosariet *al.*, 2013). Indonesia merupakan Negara berkembang yang masih menghadapi masalah kekurangan gizi yang cukup besar. Permasalahan gizi secara nasional saat ini adalah balita gizi kurang dan balita gizi buruk (Ningsihet *al.*, 2015).

Status gizi merupakan salah satu cara untuk mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak balita serta termasuk satu dari empat indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak (Gibney, 2008). Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu pola asuh makan yang merupakan model pengasuhan orang tua dalam memberikan makan kepada anaknya (Aritonang, 2006).

Berdasarkan survey pemantauan status gizi (PSG) di Kabupaten Probolinggo mengalami peningkatan kasus gizi buruk diperoleh Angka Prevalensi gizi buruk menurut BB/U sebesar 1,65%, meningkat dibandingkan

tahun 2015, yaitu sebesar 1,59%. Sedangkan prevalensi gizi kurang menurut BB/U pada tahun 2016 sebesar 9,44%, meningkat dibandingkan tahun 2015 yaitu terdapat 8,65% balita gizi kurang. Balita dianggap pada risiko gizi terbesar karena pola pemberian makan yang buruk akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan. Hal tersebut menyebabkan kelompok usia balita terjadi peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas (Gibson *et al.*, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan April 2018 didapatkan data bahwa Probolinggo mendapat peringkat kedua untuk daerah gizi kurang di Jawa Timur. Di Tahun 2017 terdapat 130 balita yang mengalami gizi kurang tepatnya di Pesisir Kalibuntu Kabupaten Probolinggo. Penyebab gizi kurang adalah karena pola dan asupan makanan balita yang mengandung gizi kurang.

Berdasarkan penelitian yessy, dkk 2018 tentang pengaruh pemberdayaan masyarakat dalam mengolah hasil laut menjadi MP Asi terhadap status gizi dan status ekonomi

di Pesisir Kalibuntu Kabupaten Probolinggo di dapatkan dari 200 balita terdapat 77(38,5%) balita dengan gizi kurang dan 53(26,5%) balita dengan gizi buruk dan 70 (35%) balita dengan gizi baik. Penyebab gizi kurang dan gizi buruk adalah karena pola dan asupan makanan balita yang mengandung gizi kurang.

Pola pemberian makan yang diberikan kepada balita akan mempengaruhi proses pertumbuhan balita karena dalam asupan gizi tersebut mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan, kesehatan, dan kecerdasan (Purwani,dkk 2013). Pola pemenuhan status gizi pada anak merupakan salah satu upaya pemenuhan kebutuhan dasar anak akan asah, asih dan asuh (Rachmawati,dkk 2016). Pola pemberian makan yang sehat akan berdampak baik pada kesehatan di kemudian hari (Gibson *et al.*, 2012).

Selama ini telah dilakukan upaya perbaikan gizi mencakup promosi gizi seimbang termasuk penyuluhan gizi di posyandu, fortifikasi pangan, pemberian makanan tambahan termasuk MP-ASI, pemberian suplemen gizi, pemantauan dan penanggulangan gizi buruk. Kenyataannya masih banyak keluarga yang mempunyai perilaku gizi yang tidak sehat. Masih banyaknya kasus gizi kurang dan gizi buruk menunjukkan bahwa asuhan gizi tingkat keluarga belum memadai. Salah satu langkah yang cukup strategis untuk menimbulkan motivasi kearah perbaikan perilaku pengasuhan yang baik sesuai dengan konsep kesehatan adalah melakukan pendampingan gizi oleh keluarga atau masyarakat.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental. Peneliti mengukur pola asuh makan dan status gizi sebelum ada program pendampingan gizi. Setelah diukur, diadakan kegiatan program pendampingan gizi di pesisir Kalibuntu. Setelah dilakukan pendampingan gizi, ditargetkan balita dengan gizi kurang untuk mengkonsumsi makanan MP ASI hasil laut selama kurun waktu yang ditentukan. Setelah dipastikan balita mengkonsumsi hasil

produksi, maka peneliti melakukan pengukuran ulang terhadap pola asuh makan dan status gizi balita masyarakat pesisir Kalibuntu. Populasi: Semua ibu yang mempunyai balita dengan gizi kurang di Pesisir Kalibuntu Kabupaten Probolinggo sebanyak 130 orang. Sampel: Semua ibu yang mempunyai balita dengan gizi kurang di Pesisir Kalibuntu Kabupaten Probolinggo sebanyak 130 orang. Analisis data nivariate menggunakan distribusi frekuensi. Analisis Bivariate menggunakan *wilcoxon match paired test*. Analisis Multivariate menggunakan regresi logistik berganda

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### Distribusi Frekuensi Pola Asuh Makan Sebelum Program Pendampingan Gizi

Distribusi Frekuensi Pola Asuh Makan Sebelum Program Pendampingan Gizi

No	Pola Asuh Makan	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	42	32,3
2	Sedang	61	46,9
3	Kurang	27	20,8
Total		130	100,00

Berdasarkan tabel 6.5 diketahui bahwa sebelum program pendampingan gizi, pola asuh makan sedang sebanyak 61 orang(46,9%).

**Distribusi Frekuensi Status Gizi Sebelum Progam Pendamping Gizi**

Distribusi Frekuensi Status Gizi Sebelum Progam Pendamping Gizi

No	Status Gizi	Frekuensi	Prosentase
1	Gizi lebih	0	0
2	Gizi baik	81	62,3
3	Gizikurang	36	27,7
4	Gizi buruk	13	10,0
Total		130	100,00

Berdasarkan tabel 6.6 diketahui bahwa sebelum program pendamping gizi, terdapat 13 orang balita yang mengalami gizi buruk (10,0%).

**Distribusi Frekuensi Pola Asuh Makan Sesudah Progam Pendamping Gizi**

Distribusi Frekuensi Pola Asuh Makan Sesudah Progam Pendamping Gizi

No	Pola Asuh Makan	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	102	78,5
2	Sedang	28	21,5
3	Kurang	0	0
Total		130	100,00

Berdasarkan tabel 6.7 diketahui bahwa sesudah program pendamping gizi, pola asuh makan baik sebanyak 102 orang(78,5%).

**Distribusi Frekuensi Status Gizi Sesudah Progam Pendamping Gizi**

Distribusi Frekuensi Status Gizi Sesudah Progam Pendamping Gizi

No	Status Gizi	Frekuensi	Prosentase
1	Gizi lebih	1	0,8
2	Gizi baik	125	96,2
3	Gizikurang	4	3,1
4	Gizi buruk	0	0
Total		130	100,00

Berdasarkan tabel 6.8 diketahui bahwa sesudah program pendamping gizi, terdapat 13 orang balita yang mengalami gizi buruk (10,0%).

**Progam Pendamping Gizi Balita**

Distribusi Progam Pendamping Gizi Balita

No	Pendamping Gizi	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	118	90,8
3	Kurang	12	9,2
Total		130	100,00

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa pendamping gizi adalah baik, yaitu sebanyak 118 orang (90,8%).

## Analisis Bivariat

### Tabulasi silang pola asuh makan sebelum dan sesudah program pendamping gizi

Tabulasi silang pola asuh makan sebelum dan sesudah program gizi.

Pengaruh Program Pendamping Gizi Terhadap Pola Asuh Makan dan	Pola Asuh Makan							
	Baik		Sedang		Kurang		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Sebelum Pendamping Gizi	42	32,3	61	46,9	27	20,8	130	100
Sesudah Pendamping Gizi	102	78,5	28	21,5	0	0	130	100
$p = 0.00 \quad \alpha = 0.05$								

Berdasarkan tabel 5.9 di atas diketahui bahwa sudah tidak ada pola asuh makan yang kurang (0%), pola asuh makan sedang sebanyak 28 responden (21,5%), yang menjadi pola asuh makan baik sebanyak 102 responden (78,5%)

Hasil uji *wilcoxon match paired test* antara program pendamping gizi dengan pola asuh makan diperoleh nilai p value  $0,000 < \alpha 0,05$ , maka  $H_0$  diterima sehingga ada pengaruh program pendamping gizi terhadap pola asuh makan.

### Tabulasi silang status gizi sebelum dan sesudah program pendamping gizi

Tabulasi silang status gizi sebelum dan sesudah program pendamping gizi.

Pengaruh Program Pendamping Gizi Terhadap Pola Asuh Makan dan Status Gizi	Gizi Balita								Jumlah	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Sebelum Program Pendamping Gizi	13	10,0	36	27,7	81	62,3	0	0	130	100
Sesudah Program Pendamping Gizi	0	0	4	3,1	125	96,2	1	0,8	130	100
$Z = \quad p = 0,001 \quad \alpha = 0.05$										

Tabel silang menunjukkan bahwa setelah pendampingan gizi status gizi balita baik yaitu sebanyak 125 (96,2%) dan tidak ada status gizi balita buruk 0%.

Hasil uji *wilcoxon match paired test* antara program pendamping gizi dengan status gizi diperoleh nilai p value  $0,001 < \alpha 0,05$ , maka  $H_0$  diterima sehingga ada pengaruh program pendamping

gizi terhadap status gizi

### Analisa Multivariat

Hasil analisis *regresi logistik berganda*

Berdasarkan hasil analisis *regresi logistik berganda* antara program pendamping gizi terhadap pola asuh makan dan status gizi

Variabel	Sig	Exp (B)	CI (95%)
Pola Asuh Makan	0,000	85,008	9,292-777,737
Ekonomi	0,333	3,663	0,267-49,356

Berdasarkan diatas dipahami bahwa pola asuh makan memiliki nilai sig  $0,000 < 0,05$  yang berarti pendamping gizi berpengaruh terhadap Pola Asuh makan. Status gizi memiliki nilai sig  $0,333 > 0,005$  yang berarti pendamping gizi tidak berpengaruh terhadap status gizi. Besarnya nilai Exp (B) pada analisis *regresi logistik* pola asuh makan memiliki nilai 85,008 yang berarti bahwa pola asuh makan memiliki peluang 85,008 kali untuk berubah. Sedangkan variabel status gizi pada *regresi logistik berganda* memiliki nilai Exp (B) sebesar 3,663, dari hasil tersebut dijelaskan bahwa status gizi memiliki peluang meningkat 3,66333 kali.

### PEMBAHASAN

#### Pola Asuh Makan Sebelum Program Pendamping Gizi

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa pola asuh makan memaksa sebanyak 61 responden (46,9%)

Pengetahuan ibu mengenai asupan nutrisi anak dan cara pengasuhan terkait dengan pendidikan ibu, serta kebiasaan di keluarga dan masyarakat. Wawasan ini juga dapat diperoleh melalui petugas kesehatan setempat saat berkunjung ke posyandu dan tempat pelayanan kesehatan terdekat (Natalina,2015)

Pola asuh kurang menghasilkan status gizi yang kurang juga itu diakibatkan kurangnya kesadaran keluarga atau pengasuh tentang pentingnya pola asuh yang baik terhadap balita. Namun pola asuh yang kurang juga dapat menghasilkan status gizi yang baik dan sedang juga terhadap balita karena dalam hal memenuhi nutrisi yang baik bagi balita tidak selalu makanan yang mahal tetapi hal tersebut tergantung dari seorang ibu dalam hal memanfaatkan hasil alam yang ada dan memilih bahan makanan yang murah tetapi memiliki nilai gizi yang tinggi. Oleh sebab itu, ditingkat rumah tangga ibu mempunyai peran yang

penting dalam hal menentukan makanan yang ada dirumah tangga.

#### Pola Asuh Makan Sesudah Program Pendamping Gizi

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa pola asuh makan mengontrol sebanyak 102 responden (78,5%). Hal ini disebabkan karena responden dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik tentang pemenuhan gizi anak mereka yang dibuktikan dari hasil wawancara bahwa responden rajin datang ke posyandu untuk melakukan penimbangan berat badan anak mereka serta kader dan petugas kesehatan yang aktif memberikan informasi tentang kesehatan termasuk gizi anak.

Pengetahuan ibu mengenai asupan nutrisi anak dan cara pengasuhan terkait dengan pendidikan ibu, serta kebiasaan di keluarga dan masyarakat. Wawasan ini juga dapat diperoleh melalui petugas kesehatan setempat saat berkunjung ke posyandu dan tempat pelayanan kesehatan terdekat.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Masithah *et al* yang menyatakan bahwa pemberian pola asuh makan yang memadai berhubungan dengan baiknya kualitas konsumsi makanan anak, yang pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas status gizi anak.( Pratiwi,dkk.2016)

### **Status Gizi Balita Sebelum Progam Pendamping Gizi**

Berdasarkan tabel 5.10 Tabel silang menunjukkan bahwa sebelum pendampingan status gizi balita buruk 13 balita (10%).

Status gizi menggunakan indeks BB/TB dengan kategori gizi buruk. Indeks BB/TB menggambarkan keadaan gizi masa kini atau sebenarnya (Diana, 2016).

Status gizi buruk diakibatkan karena zat gizi yang seharusnya diperoleh tidak dapat tercukupi sehingga mengakibatkan status gizi menjadi buruk. Adapun kekurangan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni, penyakit infeksi dan asupan makanan yang secara langsung berpengaruh terhadap kejadian kekurangan gizi, pola asuh dan pengetahuan ibu juga merupakan salah satu faktor yang secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap kekurangan gizi (Natalina, 2015).

Balita berusia 12-24 bulan mayoritas menderita gizi buruk dan gizi kurang karena pada masa ini seorang anak perlu mendapatkan perawatan dan pengasuhan yang tepat dalam masa tiga tahun pertama karena masa tersebut merupakan masa yang kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebagian besar orang tua di Desa Kalibuntu memberikan makanan seadanya seperti nasi dengan kerupuk atau dengan sosis goreng yang merupakan makanan favorit anak-anak karena rasanya enak meskipun tidak mengandung zat gizi yang mereka butuhkan.

### **Status Gizi Balita Sesudah Progam Pendamping Gizi**

Berdasarkan tabel 5.10 Tabel silang menunjukkan bahwa setelah pendampingan gizi status gizi balita baik yaitu sebanyak 125 (96,2%) dan tidak ada status gizi balita buruk 0%.

Cara mengenali atau mendeteksi balita dengan gizi buruk adalah dengan pemantauan pertumbuhan anak dengan mengetahui tingkat partisipasi dan kesadaran masyarakat untuk menimbang anak balitanya secara teratus selama posyandu di dusun masing-masing (Adhi, 2016).

Perubahan status gizi anak balita pada keluarga menerapkan pola pengasuhan yang sesuai dengan pengetahuan yang didapatkan dan diharapkan bisa membawa manfaat jangka panjang untuk keluarga dan masyarakat sekitarnya. Keluarga dengan ilmu yang di dapat bisa menjadi contoh bagi masyarakat sekitarnya yang mempunyai permasalahan yang sama. Untuk itu ke depannya peran keluarga sebagai bisa lebih dioptimalkan sehingga keluarga yang berhasil membawa status gizi anaknya menjadi baik benar-benar bisa menjadi kepanjangan tangan dari pemerintah untuk memberikan contoh bagi keluarga dampingan lainnya (Arika, 2016).

### **Progam pendamping gizi**

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa pendamping gizi adalah baik, yaitu sebanyak 118 orang (90,8%).

Pendampingan gizi adalah kegiatan dukungan dan layanan bagi keluarga agar dapat mencegah dan mengatasi masalah gizi (gizi kurang dan gizi buruk) anggota keluarganya. Pendampingan dilakukan dengan cara memberikan perhatian, menyampaikan pesan, menyemangati, mengajak, memberikan pemikiran/solusi, menyampaikan layanan/bantuan, memberikan nasihat, merujuk, menggerakkan dan bekerjasama.

Pendampingan asuhan gizi balita adalah kegiatan pendampingan tentang cara memberi makan, cara mengasuh, cara merawat, cara menilai pertumbuhan dan perkembangan anak yang dilakukan oleh seorang tenaga gizi pendamping (TGP) kepada ibu atau pengasuh balita dalam bentuk kunjungan rumah, konseling, kelompok diskusi terarah (KDT) yang dilakukan terhadap setiap individu atau kelompok dalam wilayah binaan yang telah ditentukan. Tujuan pendampingan ini sejalan dengan program yang ada dan dilaksanakan oleh pihak Puskesmas untuk menurunkan angka balita dan anak yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk. Pendampingan ini juga merupakan salah satu intervensi preventif bagi balita dan anak untuk terhindar dari gizi kurang dan buruk

## **Pengaruh Progam Pendamping Gizi Terhadap Pola Asuh Makan dan Status Gizi Balita**

Berdasarkan tabel 6.11 dapat dipahami bahwa pola asuh makan memiliki nilai sig  $0,000 < 0,05$  yang berarti pendamping gizi berpengaruh terhadap Pola Asuh makan. Status gizi memiliki nilai sig  $0,000 > 0,005$  yang berarti pendamping gizi berpengaruh terhadap status gizi.

Tujuan pendampingan ini sejalan dengan program yang ada dan dilaksanakan oleh pihak puskesmas untuk menurunkan angka balita dan anak yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk. Pendampingan ini juga merupakan salah satu intervensi preventif bagi balita dan anak untuk terhindar dari gizi kurang dan buruk. Program pendampingan ditujukan untuk memberikan perawatan kepada balita dan anak gizi kurang. Oleh sebab itu informasi bagi orang tua harus lebih memperhatikan pola asuh dalam hal nutrisi yang adekuat dan seimbang (Jabbar, dkk. 2016)

Peran pola asuh dalam pertumbuhan anak dapat di lihat dari status gizinya. Berbagai faktor yang mengakibatkan orang tua (pengasuh) yang kurang memperhatikan akan hal status gizi terhadap balitanya yaitu kurangnya informasi yang di dapat, tingkat pendidikan yang rendah, pekerjaan yang mayoritas ibu rumah tangga sehingga membuat orang tua tidak terlalu peduli tentang pola asuh yang dibutuhkan saat masih balita. Juga banyak orang tua yang menganggap bahwa anak yang jarang sakit merupakan anak yang sehat dan baik. Oleh sebab itu, ibu sebagai *primary care* yang mempunyai keterlibatan langsung dalam perawatan, pola asuh, dan pemberian nutrisi untuk balita serta mempunyai peran yang sangat penting pemenuhan gizi balita karena fungsi pokok ibu adalah sebagai ibu rumah tangga serta sebagai pelaku penting dalam kehidupan rumah tangga (Natalina, dkk. 2015)

## **KESIMPULAN**

1. Sebelum progam pendamping gizi pola asuh makan memaksa sebanyak 61 responden (46,9%)

2. Sesudah progam pendamping gizi pola asuh makan mengontrol sebanyak 102 responden (78,5%).
3. Sebelum progam pendamping gizi terdapat 13 balita (10%) balita buruk
4. Sesudah progam pendamping gizi, tidak ada balita gizi buruk 0%.
5. Progam pendamping gizi baik yaitu sebanyak 118 orang (90,8%).
6. Besarnya nilai Exp (B) pada analisis *regresi logistik* pola asuh makan memiliki nilai 85,008 yang berarti bahwa pola asuh makan memiliki peluang 85,008 kali untuk berubah. Sedangkan variabel status gizi pada *regresi logistik berganda* memiliki nilai Exp (B) sebesar 3,663, dari hasil tersebut dapat dijelaskan bahwa status gizi memiliki peluang meningkat 3,663 kali.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adhi, dkk. 2016. Pemberdayaan Kader Desa Dan Tokoh Masyarakat Dalam Implementasi Strategi Deteksi Dini Kasus Malnutrisi Anak Balita Di Desa Bukit Karangasem. **Jurnal Udayana Mengabdikan**, Volume 15 Nomor 1, Januari 2016
- Arika, dkk. 2016. Peran Pendampingan Dalam Program Pemberdayaan Masyarakat (Studi Pada Program Pendampingan Keluarga Balita Gizi Buruk Di Kecamatan Semampir Kota Surabaya). **Wacana**, volume 19, no 3, tahun 2016
- Aritonang I, & Priharsiwi E. 2008. *Busung Lapar*. Yogyakarta: Media Presindo
- Diana, Fifi Melva. Hubungan Pola Asuh Dan Status Gizi Anak Balita Di Kecamatan Kuranji Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang Tauhn 2014. **Jurnal Kesehatan Masyarakat**. Vol.1 No.1 .2016



- Gibson, E.L., Kreichauf, S., Wildgruber, A., Vögele, C., Summerbell, C.D., Nixon, C., Manios, Y. 2012. A narrative review of psychological and educational strategies applied to young children's eating behaviours aimed at reducing obesity risk. *Obesity Reviews*, 13(SUPPL. 1), 85–95. <http://doi.org/10.1111/j.1467789X.2011.00939.x>
- Jabbar, dkk. 2017. Pendampingan Upaya Perbaikan Gizi Balita. Riset Aksi Partisipatif Desa Sehat Berdaya
- Natalina, dkk. 2015. Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Tulip. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 1 No19*, 957-964
- Ningsih, S., Kristiawati, & Krisna, I. 2015. Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Kurang Anak Usia Toodler. *Jurnal Pedio maternal*, 3(1), 58–65. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Pratiwi, dkk. 2005. Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Blimbing Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas Vol 5 No 3 2016* 661-665