

## Dukungan Keluarga dalam Pemenuhan Gizi Anak Balita terhadap Status Gizi Anak di Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju

Hapzah<sup>1\*</sup>, Yudianti<sup>2</sup>, Novitasari<sup>3</sup>, Nurbaya<sup>4</sup>, Najdah<sup>5</sup>, Asmuni<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mamuju,

<sup>6</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

\*e-mail: [hapzahyuseng@gmail.com](mailto:hapzahyuseng@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [yoedyd72@gmail.com](mailto:yoedyd72@gmail.com)<sup>2</sup>, [astrinovitasariislam@gmail.com](mailto:astrinovitasariislam@gmail.com)<sup>3</sup>,  
[nurbaya.m.gizi@gmail.com](mailto:nurbaya.m.gizi@gmail.com)<sup>4</sup>, [najdahgizi@gmail.com](mailto:najdahgizi@gmail.com)<sup>5</sup>, [asmuni@stikesbbmajene.ac.id](mailto:asmuni@stikesbbmajene.ac.id)<sup>6</sup>

Diterima Redaksi: 08-12-2023; Selesai Revisi: 22-01-2024; Diterbitkan Online: 29-01-2024

### Abstrak

Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan mencapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pola makan dan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas bambu kecamatan mamuju kabupaten mamuju tahun 2022. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan sampel berjumlah 160 balita yang dipilih secara *proporsional random sampling*. Data diperoleh melalui kuesioner *food frequency questioner* (FFQ) dan pengukuran antropometri kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS dan WHO antro. Hasil penelitian menunjukkan pola makan baik sebanyak 50,6% dan pola makan kurang 49,4%. Status gizi berdasarkan BB/U yaitu berat badan normal 50,0%, berat badan sangat kurang 15,6 %, resiko berat badan lebih 3,1 %, berat badan kurang 31,3%. Status gizi menurut TB/U yaitu normal 46,3%, sangat pendek 32,5%, pendek 17,5%. Status gizi menurut BB/TB yaitu normal 65,6%, gizi buruk 11,9%, gizi kurang 16,9, beresiko gizi lebih 1,9 %, dan obesitas 3,8 %. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lain yang menyebabkan masalah gizi yaitu riwayat penyakit infeksi, pola asuh, pengetahuan dan status ekonomi keluarga.

**Kata Kunci:** Pola Makan, Status Gizi, Balita

### Pendahuluan

Status gizi adalah keadaan tubuh seseorang yang diakibatkan oleh asupan makan, pencernaan, dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan mencapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih (Almatzier, 2016). Dukungan keluarga terhadap gizi balita dapat terlihat dari pemenuhan keluarga terutama ibu dalam memenuhi kebiasaan asupan makan anaknya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari, Lubis, & Edison (2016) yakni 68% anak dengan asupan makan yang baik memiliki status gizi normal. sedangkan 11% anak dengan asupan makan yang tidak baik memiliki gizi kurang. Berdasarkan data WHO

menunjukkan bahwa 49% dari 10,4 juta. Kematian balita di negara berkembang yang berkaitan dengan gizi buruk. Tercatat sekitar 50% balita di asia menderita gizi buruk (Unicef, 2018).

Pravelensi status gizi Provinsi Sulawesi Barat yaitu balita berdasarkan indeks BB/U yakni gizi buruk 6,32%, gizi kurang 18,40%, dan gizi lebih 1,16%, berdasarkan indeks TB/U yaitu sangat pendek 16,16%, dan pendek 25,43%, berdasarkan indeks BB/U yaitu sangat pendek 16,16%, dan pendek 25,43%, berdasarkan indeks BB/TB menunjukkan sangat kurus 3,21%, kurus 7,31%, dan gemuk 5,52%, (Kurniawan,dkk, 2018). Menurut data yang didapatkan di Puskesmas Bambu pada tahun 2020 khususnya di 2 desa yakni di Desa Bambu anak dengan status gizi buruk sebesar 6,16%, gizi kurang 19,75 %, sangat pendek 22%, pendek 47%, kurus 12,16%, dan gemuk 7,3%, di Desa Tadui anak dengan status gizi buruk sebesar 3,75%, gizi kurang 10,66%, sangat pendek 12,33%, pendek 36%, kurus 9,25 (Puskemas bambu 2020).  
(spasi tunggal, 12 pt)

## Metode

Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif, untuk memperoleh gambaran pola makan dan status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas bambu Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju. Lokasi penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju tahun 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari seluruh balita 6-59 bulan yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu. Pemilihan Desa dilakukan secara Purposive sampling dengan pertimbangan bisa. dijangkau oleh peneliti dan jumlah balitanya lebih banyak dibandingkan desa yang lain. Adapun desa yang terpilih adalah Desa Bambu dan Desa Tadui. Jumlah sampel sebanyak 160 balita. Alat bantu yang digunakan adalah alat pengukuran Panjang badan yaitu length board, alat pengukuran berat badan yaitu timbangan, alat tulis menulis seperti pulpen dan kertas, standar Aplikasi WHO Antro, untuk mengetahui dan menemukan status gizi balita, kosioner adalah alat yang digunakan untuk mengetahui biodata balita,responden, Kuesioner FFQ untuk mengetahui kebiasaan makan responden. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS dan Aplikasi WHO Antro untuk menentukan status gizi balita.

## Hasil

**Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Pendidikan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kec. Mamuju Kab. Mamuju Tahun 2022**

<b>Pendidikan Ibu balita</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tidak Sekolah	9	5,6
SD	64	40
SLTP	27	16,9
SLTA	48	30
Sarjana	12	7,5
Total	160	100

Tabel 1 menunjukkan, bahwa sebanyak 9 orang (5,6%) ibu balita tidak sekolah, 64 orang (40,0%) ibu tamat SD, 27 orang (16,9%) ibu tamat SMP, 48 orang (30,0%) ibu tamat SMA, dan 12 orang (7,5%) tamat perguruan tinggi.

**Tabel 2. Distribusi Pola Makan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu Kec. Mamuju Kab. Mamuju Tahun 2022**

Pola Makan	N	%
Baik	81	50,6
Kurang	79	49,4
Total	160	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa 81 balita (50,6%) yang pola makannya baik dan 79 balita (49,4%) dengan pola makan yang kurang.

**Tabel 3. Distribusi Status Gizi (BB/U, TB/U, dan BB/TB) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bambu Kec. Mamuju Kab Mamuju Tahun 2022**

Status Gizi	N	%
BB/U		
Berat badan sangat kurang	25	15,6
Berat badan kurang	50	31,3
Berat badan normal	80	50,0
Resiko berat badan lebih	5	3,1
TB/U		
Sangat pendek	52	32,5
Pendek	28	17,5
Normal	74	46,3
Tinggi	6	3,8
BB/TB		
Gizi buruk	19	11,9
Gizi kurang	27	16,9
Normal	105	65,6
Beresiko gizi lebih	3	1,9
Obesitas	6	3,8

Tabel 3 Distribusi berdasarkan status gizi BB/U menunjukkan bahwa sebanyak 25 balita (15,6%) dengan berat badan sangat kurang, Berat badan kurang 50 balita (31,3%), berat badan normal 80 balita (50,0%), risiko gizi lebih 5 balita (3,1%). Berdasarkan indeks TB/TU sangat pendek 52 balita (32,5%), pendek 28 balita (17,5%), normal 74 balita (46,3%), tinggi 6 balita (3,8%). Berdasarkan indeks BB/TB gizi buruk 19 balita (11,9%), gizi kurang 27 balita (16,9%) normal 105 balita (65,6%) berisiko gizi lebih 3 balita (1,9%), obesitas 6 balita (3,8%).

## Pembahasan

### 1. Pola makan

Pola makan memberikan gambaran terhadap asupan gizi yang mencakup jenis, jumlah dalam pemenuhan nutrisi. Pola pemberian makan harus berpedoman pada gizi seimbang yang mencakup asupan gizi yang cukup sesuai dengan kebutuhan dan mengkonsumsi makanan yang beragam agar dapat mencapai status gizi normal (Kemenkes, 2018). Pola makan balita dapat dilihat dari aspek frekuensi makan menurut penelitian Hardinsyah & supariasa (2016). Frekuensi makan dapat dilihat dari seberapa sering anak mengkonsumsi jenis makanan tertentu dalam periode waktu tertentu yaitu hari dan bulan (Kemenkes RI, 2018). Pada anak yang berumur 6-24 bulan selain menggunakan

Food frequency questionnaire (FFQ) peneliti juga melakukan wawancara kepada ibu mengenai berapa kali biasanya anak diberikan ASI dan berapa kali dalam sehari diberikan MP-ASI. Menurut (Rostika, Nikmawati, & Yulia, 2019) pada usia 0-6 bulan anak dianjurkan hanya diberikan ASI. Anak usia 6-9 bulan secara bertahap diberikan makanan lunak seperti bubur susu, bubur sum-sum, pisang saring dan lainnya yang bersifat halus. Kemudian pada usia 9-12 bulan sudah dapat mengkonsumsi makanan lunak seperti bubur nasi, nasi tim dan sebagainya. Sedangkan pada usia 12-24 bulan sudah dapat diperkenalkan makanan padat seperti lontong, nasi dan beragam lauk pauk namun dengan beberapa syarat seperti tidak boleh mengandung banyak garam dan gula, penyedap rasa maupun bumbu yang berbau tajam. Dan dari hasil wawancara dan Food frequency questionnaire dapat dilihat seberapa sering suatu jenis bahan makanan diberikan kepada anak, sehingga dapat terlihat frekuensi konsumsi suatu bahan makanan dalam MP-ASI, jenis makanan pendamping ASI (MP-ASI) dalam penelitian ini adalah makanan berdasarkan tahapan usia anak yaitu jenis makanan yang biasa dikonsumsi seperti makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah-buahan, makanan selingan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 160 responden mengenai pola makan didapatkan hasil yaitu anak balita yang memiliki pola makan yang baik, sebanyak 81 balita (50,6%), dan pola makan yang kurang 79 balita (49,4%). Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siagian & Sibangariang (2020) yaitu pola makan pada anak balita, mayoritas dengan pola makan baik sebanyak 28 balita (65,1%) dan minoritas dengan pola makan kurang sebanyak 15 orang (64,9%). Hasil penelitian yang telah dilakukan banyak balita yang sudah mempunyai pola makan yang baik hal ini kemungkinan karena pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian makanan baik jumlah, jenis maupun frekuensi pemberian makanan. Meskipun persentase pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan sekolah dasar tapi pengetahuan tentang gizi dan kesehatan bisa diperoleh baik melalui petugas gizi, media dll.

## 2. Status gizi

Status gizi merupakan indikator penting untuk kesehatan anak. Hal ini disebabkan karena status gizi merupakan salah satu faktor resiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik pada anak akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga kemampuan dalam Penilaian status gizi merupakan penjelasan yang berasal dari data yang diperoleh dengan menggunakan berbagai macam cara untuk menemukan suatu populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurang maupun gizi lebih (Dian yuliatwati darwis,2021). Hasil penelitian yang didapatkan dari pengukuran dengan indikator BB/U diperoleh balita dengan berat badan normal sebesar 30 50 balita (31,3%) lebih banyak dibandingkan balita yang memiliki berat badan sangat kurang yaitu 25 balita (15,6%).

Adapun pengukuran dengan indikator TB/U diperoleh 74 balita (46,3%) dengan status gizi normal lebih banyak dibandingkan dengan sangat pendek dengan persentase 52 balita (32,5%). Begitupun dengan indikator BB/TB diperoleh anak dengan gizi baik sebesar 105 balita (65,6%) lebih banyak dibandingkan dengan anak gizi buruk yaitu 19 balita (11,9%). Meskipun presentase balita dengan status gizi baik dan normal lebih tinggi namun prentase balita yang masih memiliki status gizi cukup tinggi. Hal ini disebabkan oleh persepsi ibu yang menganggap balita sehat hanya dari keadan fisik yang terlihat dari luar. Jika anak tidak sakit, maka ibu berasumsi anak berada dalam kondisi baik sehingga mengabaikan kondisi status gizi anak. Permasalahan status gizi pada anak bisa dilihat dari tampilan fisik, untuk bisa mengetahui status gizi dan kesehatan anak secara menyeluruh dapat dilihat mulai dari penampilan umum (berat badan dan tinggi badan), tanda-tanda fisik, motorik, fungsional, berdasarkan pengukuran antropometri maka anak yang sehat bertambah umur, bertambah berat, dan tinggi (Rehena & Hukubun, 2020).

## 3. Pola Makan dan Status Gizi

Pola makan merupakan upaya untuk memperbaiki status gizi anak. Pada masa ini menjadi waktu yang tepat untuk membiasakan pola makan yang baik karena kebiasaan yang dipelajari lebih

dini kepada anak akan lebih melekat, jika terjadi pertentangan maka kebiasaan di rumah akan lebih kuat dibanding dengan pengaruh luar. (Nazihah, 2021)

Hasil penelitian pada pola makan dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Bambu berdasarkan indikator BB/U lebih banyak yang pola makannya baik dan status gizi normal, ada pun yang memiliki status gizi berat badan sangat kurang yaitu sebanyak 4 balita (2,5%), hal ini terjadi dikarenakan metode yang digunakan yaitu food frequency questionnaire memiliki keterbatasan yang dimana hanya menghitung jumlah dan frekuensi makan balita yang di mana balita ini lebih sering mengkonsumsi makanan seperti snack atau jajanan yang tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang menyebabkan hasil penelitian menunjukan balita memiliki pola makan baik tetapi memiliki status gizi berat badan sangat kurang. Sedangkan pola makan kurang yang memiliki resiko berat badan lebih sebanyak 3 balita (1,9%), berdasarkan hasil penelitian wawancara dengan orang tua balita yaitu orang tua hanya menjawab seadanya dan tidak menyebutkan semua jenis makanan yang di konsumsi oleh si balita sehingga hasil yang di peroleh menunjukkan pola makan ada kurang namun status gizi berisiko lebih dan terlihat anak kurang melakukan aktifitas seperti bermain dengan teman-temannya sehingga aktivitas anak kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sa'diya (2015) yang mengatakan bahwa aktivitas anak yang kurang sehingga menyebabkan kalori yang masuk lebih banyak dari pada yang dikeluarkan sehingga menyebabkan anak menjadi gemuk. Indikator TB/U lebih banyak yang pola makannya baik dan status gizi normal, ada pun yang memiliki status gizi sangat pendek dan tinggi memiliki pola makan baik hal dikarenakan pertumbuhan tinggi badan relative kurang sensitive terhadap masalah gizi dalam waktu yang pendek. Sehingga pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang lama. Dengan demikian maka indikator TB/U lebih tepat untuk menggambarkan pemenuhan gizi pada masa lampau. (Septikasari, 2018). BB/TB lebih banyak yang pola makannya baik dan status gizi normal, ada pun yang memiliki status gizi buruk yaitu sebanyak 2 balita (1,2%) tetapi memiliki pola makan baik, hal ini terjadi dikarenakan metode yang digunakan yaitu FFQ dimana metode ini tidak dapat mengukur asupan gizi hanya mengukur jumlah yang menyebabkan hasil di peroleh status gizi buruk memiliki pola makan baik. Menurut UNICEF ada tiga penyebab gizi buruk salah satunya penyebab langsung yaitu asupan gizi kurang dan penyakit infeksi.

Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan karena terbatasnya jumlah asupan makanan yang dikonsumsi atau makanan yang tidak dapat memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan (Chikhungu et al., 2014). Penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu faktor yang mempengaruhi status gizi baik dari indikator BB/U, TB/U, dan BB/TB tidak hanya dilihat dari salah satu aspek yaitu pola makan tetapi ada beberapa faktor yang juga dapat mempengaruhi status gizi selain pola makan diantaranya kualitas asupan, riwayat penyakit infeksi, pola asuh, pengetahuan dan status ekonomi keluarga. Hasil penelitian Gusrianti (2019) menunjukkan bahwa faktor pola asuh berpengaruh terhadap status gizi anak. Kecukupan asupan makan balita sangat berkaitan dengan pola asuh ibu dalam pemenuhan gizi anak yang pada akhirnya berpengaruh terhadap status gizi anak.

## **Simpulan**

Pola makan baik yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Bambu yaitu 81 orang (50,6%) balita dan 79 balita (49,4%) dengan pola makan yang kurang. Status gizi BB/U menunjukkan bahwa sebanyak 25 balita (15,6%) dengan berat badan sangat kurang, berat badan kurang 50 balita (31,3%), berat badan normal 80 balita (50,0%), risiko berat badan lebih 5 balita (3,1%). Berdasarkan indeks TB/U sangat pendek 52 (32,5%) balita, pendek 28 balita (17,5%), normal 74 balita (46,3%), tinggi 6 balita (3,8%). Berdasarkan indeks BB/TB gizi buruk 19 balita (11,9%), gizi kurang 27 balita (16,9%), normal 105 balita (65,6%) berisiko gizi lebih 3 balita (1,9%), obesitas 6 balita (3,8%). Untuk itu pemantauan status gizi secara teratur tentu sangat diperlukan untuk mempertahankan status gizi anak yang sudah baik dan untuk menghindari terjadinya status gizi

kurang maupun status gizi buruk. Diharapkan pula para orang tua terus meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang kandungan gizi yang terdapat dalam makanan sebelum diberikan pada anak, baik itu melalui media bacaan, sosialisasi atau penyuluhan dari petugas kesehatan dalam mendukung penerapan pentingnya pola makan untuk meningkatkan status gizi pada anak.

## Referensi

- Andriani, M. & Wirjatmadi, B (2017) Gizi dan Kesehatan Balita Peran Mikro Zinc pada pertumbuhan Balita. Jakarta: Kencana. <https://www.e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/7062>
- Almatsier S. (2016) Prinsip dasar ilmu gizi jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama. <https://onsearch.id/Author/Home?author=Sunita+Almatsier>
- Departemen Kesehatan RI. 2006. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta:DepertemenKesehatanRI.<https://proceeding.unpkediri.ac.id/index.php/inotek/article/view/525>
- Dian yuliatwati darwis. (2021) Status gizi balita; Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. <https://osf.io/bq9gj/download>
- Gusrianti, Azkha, Bachtiar. (2019). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang. . Jurnal Kesehatan Andalas Volume 8 no. 4. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1126>
- Hardinsyah & supariasa, I. D. N. (2016). Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi. Jakarta: EGC.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Pemantauan Status Gizi, 2017 (2018 Kemendes RI, Ed.).
- Kurniawa, Laporan provinsi Sulawesi Barat Riskesdas 2018. Jakarta Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan (LPB).
- Muzayyaroh. (2017). Hubungan pola pemberian makan dengan status gizi balita usia 3-4 tahun di play group irsyadus salam sumbersari mengaluh kabupaten jombang, Jurnal EDUMidwifery Vol, 1, FIK UNIPDU Jombang, page 1-6.
- Nasution, H. S., M., & Sibagariang, E. E. (2016). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan tunggal di Lingkungan XIII Kelurahan tunggal kecamatan Medan tunggal tahun 2018. 4002, 63-69.
- Nazihah, A. (2021). Hubungan penegetahuan ibu tentang 1000 HPK, pola makan dengan status gizi 36-59 bulan, jurnal uhamka.ac.id Vol. 6, page 2:152-162.
- Pratiwi, T.D., Masrul, & Yerizel, E.(2016). Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas belimbing kota padang, jurnal kesehatan Andalas, 5(3), 661-665.
- Puskesmas.Laporan Tahunan Puskesamas Bambu Tahun 2020. Sulawesi Barat.
- Rehena, Z., & Hukubu, M. (2020). Edukasi Gizi Dan Praktek Pengolahan Mp-ASI Lokal Untuk Cegah Gizi Buruk Dan Stunting Di Kabupaten Seram Bagian Barat.
- Sambo, Ciantasari, & Maria, G. (2020). Hubungan pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. Jurnal Ilmia Kesehatan Sandi Husada, 11, 427.
- Sari, G., Lubis, G.,& Edison, E. (2016). Hubungan pola makan dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di wilayah Kerja Puskesamas Nanggalo Padang 2014. Jurnal Ksehatan Andalas, 5(2). 391-394.
- Siagin, M., & Sibangariang, E.E. (2020). Hubungan pola makan dengan status gizi pada balita. Kebidanan kestra,
- Sulistyoningsih. 2011. Gizi Untuk Kesehatn Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu. <https://www.kajianpustaka.com/2019/06/pengertian-komponen-dan-pengaturan-pola-makan>.
- Unicef. (2018). Levels and trends in child malnutrition. Esocial Sciens. World Health Organization. (2016) Levels and Trends in Chiid Malnutrition.