

ANALISIS FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN GIZI KURANG PADA BALITA DI WILAYAH PESISIR KELURAHAN PETOAHA KECAMATAN NAMBO

Determinat Factor Analysis Of The Occurrence Of Malnutrition In Toddlers In The Coastal Region Of Petoaha Village, Nambo Sub-District

Harianti, Armayani

Program Studi Kesehatan Masyarakat
STIKES Mandala Waluya Kendari
(email : harianti872@gmail.com)

ABSTRAK

Gizi kurang masih menjadi masah kesehatan pada balita. Di Puskesmas Nambo kasus gizi kurang pada tahun 2017 sebanyak 97 kasus (10,1%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 170 kasus yang tersebar di lima Kelurahan . Kasus terbanyak terdapat pada Kelurahan Petoaha dengan jumlah 50 kasus (30,1%). Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan polah asuh, pengetahuan ibu, riwayat ASI Eklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan yang berada di Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo sebanyak 166 balita dengan jumlah sampel 62 responden dengan teknik *simpel random sampling*. Analisis dengan menggunakan *uji chi-Square*. Hasil uji statistik menunjukan ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian gizi kurang pada balita ($X^2_{hitung} = 18,34 > X^2_{tabel} = 3,841$), Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balia ($X^2_{hitung} = 17,51 > X^2_{tabel} = 3,841$) dan Ada hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita ($X^2_{hitung} = 20,99 > X^2_{tabel} = 3,841$).

Kata Kunci: Gizi kurang, balita, asuh, pengetahuan, ASI

ABSTRACT

Malnutrition is still a health problem in infants. In the Nambo Community Health Center, cases of malnutrition in 2017 were 97 cases (10.1%) and increased in 2018 by 170 cases spread in five Villages. Most cases were found in Petoaha Village with 50 cases (30.1%). The purpose of this study was to determine the relationship between parenting, maternal knowledge, history of exclusive breastfeeding and the incidence of malnutrition in toddlers in the Coastal Region of Petoaha Village, Nambo District. The type of this research is observational analytic with cross sectional study design. The population in this study were all mothers who had toddlers aged 12-59 months who were in Petoaha Village Nambo District as many as 166 toddlers with a sample of 62 respondents, sampling with a simple random sampling technique. analyzed using chi-square test. Statistical test results show there is a relationship between parenting with the incidence of malnutrition in toddlers ($X^2 \text{ count} = 18.34 > X^2 \text{ table} = 3.841$), there is a relationship between maternal knowledge and the incidence of malnutrition in toddlers ($X^2 \text{ count} = 17.51 > X^2 \text{ table} = 3,841$) and there is a correlation between the history of exclusive breastfeeding and the incidence of malnutrition in toddlers ($X^2 \text{ count} = 20.99 > X^2 \text{ table} = 3.841$).

Keywords : *Malnutrition, toddler, foster, knowledge, breastfeeding*

PENDAHULUAN

Gizi kurang merupakan gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan yang masih menjadi masalah kesehatan baik ditingkat global maupun regional. Dari data seluruh dunia menurut WHO (2016), sekitar 45% kematian diantara anak-anak dibawah usia 5 tahun mengalami gizi kurang. Ini kebanyakan terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.¹

Penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan daerah yang memiliki prevalensi gizi kurang terbesar di dunia, yaitu sebesar 46 %, disusul sub Sahara Afrika 28 %, Amerika Latin/Caribbean 7%, dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan *Commonwealth of Independent States* (CEE/CIS) sebesar 5%. Keadaan gizi kurang pada anak balita juga dapat di jumpai di Negara berkembang, salah satunya termasuk di Negara Indonesia.²

Berdasarkan data dari Dinkes Provinsi Sulawesi Tenggara (2017) prevalensi gizi kurang mengalami fluktuatif dimana pada tahun 2015 sebesar 17,6%, kemudian menurun ditahun 2016 sebesar 15,8% dan meningkat pada tahun tahun 2017 sebesar 23, 8%. Demikian halnya dengan data gizi kurang di Kota Kendari yang juga mengalami fluktuatif, meskipun Kota

Kendari bukan dengan presentase tertinggi namun dalam tiga tahun terakhir di Kota Kendari masalah gizi kurang pada balita masih menjadi masalah kesehatan, dimana pada tahun 2015 sebesar 16,0%, kemudian menurun pada tahun 2016 sebesar 12,2 % dan meningkat pada tahun 2017 sebesar 16,4 %.³

Berdasarkan data Dinkes Kota Kendari (2018) menunjukkan bahwa dari 15 Puskesmas yang ada di Kota Kendari, yang mengalami kasus gizi kurang yang tertinggi adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo sebesar 53,4%, Puskesmas Lepo-Lepo sebesar 3,4%, Puskesmas Kemaraya sebesar 2,6%, dan di susul Puskesmas lainnya yang lebih rendah dari ketiga Puskesmas tersebut.⁴

Sehingga survey di lakukan kembali di Puskesmas Nambo hasilnya menunjukan data kasus gizi kurang pada tahun 2017 sebanyak 97 kasus (10,1%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 170 kasus (24,7%). yang tersebar di 5 Kelurahan, Kelurahan Nambo kejadian gizi kurang sebanyak 25 orang (18,3%) Kelurahan Buku Toko sebanyak 30 orang (19,1%) Kelurahan Sambuli sebanyak 45 orang (29,8%) Kelurahan Petoaha sebanyak 50 orang (30,1%) dan Kelurahan Tondoggu sebanyak 20 orang (25%). Dengan demikian jumlah kasus terbanyak terdapat pada Kelurahan Petoaha dengan jumlah 50 kasus (30,1%).⁵

Kondisi gizi kurang pada balita, terjadi karena interaksi dari beberapa faktor diantaranya asupan makanan yang tidak adekuat, pemberian ASI yang tidak eksklusif, pengetahuan ibu,

penyakit infeksi yang diderita balita, pola pengasuhan keluarga, pelayanan kesehatan, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, persepsi ibu terkait gizi, sosial ekonomi yang rendah dan budaya.⁶

Berdasarkan hasil survei awal dari 5 orang tua balita yang mengalami gizi kurang di Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo, didapatkan bahwa 3 responden memiliki pengetahuan yang kurang terhadap penyebab gizi kurang yang dialami balitanya, dan 4 responden memiliki pola asuh yang kurang baik terhadap balitanya karena sibuk untuk bekerja sedangkan 3 responden mempunyai riwayat ASI non eksklusif terhadap balitanya karena kebiasaan memberikan makan tambahan ketika anaknya berusia 0-6 bulan.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *analitik Observasional* dengan pendekatan *cross sectional study*. Dimana dalam hal ini variabel Independent dan variabel dependent penelitian diamati secara serentak, dalam waktu yang bersamaan pada setiap individu. Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo yang dilaksanakan pada 23 Mei s/d 25 Juni 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan yang berada di Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo. Dalam penelitian ini populasi berjumlah 166 ibu balita. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang menjadi objek peneliti yang berjumlah 62

responden, sampel diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu penarikan sampel secara acak sederhana, dimana setiap populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih menjadi responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan lembar kuesioner (daftar pertanyaan) sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data dan dokumentasi dengan menggunakan kamera, serta uji yang digunakan dalam penyolakan data adalah uji *chi-Square*.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan Distribusi responden menurut umur, jumlah anggota keluarga, pekerjaan, Pendapatan, pendidikan, Umur balita, dan menurut jenis kelamin balita. Distribusi responden menurut umur di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo menunjukkan bahwa dari 62 responden, terbanyak adalah kelompok umur 31-34 tahun berjumlah 13 orang (21,0%). Distribusi responden menurut jumlah anggota keluarga di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo, terbanyak pada kelompok 3-5 orang berjumlah 44 kepala keluarga (71, 0%). Distribusi responden menurut pekerjaan di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo, terbanyak sebagai ibu rumah tangga berjumlah 26 orang (41,9%). Distribusi responden menurut Pendapatan di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo, terbanyak lebih dari satu juta sebanyak 39 kepala keluarga (62,9 %). Distribusi responden menurut pendidikan di Wilayah Pesisir

Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo, terbanyak

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n (62)	%
Umur (Tahun)		
19-22	9	14,5
23-26	10	16,1
27-30	8	12,9
31-34	13	21,0
35-38	7	1,3
39-42	12	19,4
43-46	3	4,8
Jumlah Anggota Keluarga		
3-5	44	71,0
6-8	18	29,0
Pekerjaan		
Ibu rummah tangga	26	41,9
Wirasuwasta	18	29,0
Pedagang	8	16,1
Nelayan	10	16,1
Pendapatan		
< 1.000.000.00	23	37,1
>1.000.000.00	39	62,9
Pendidikan		
SD	36	58,1
SMP	16	25,8
SMA	7	11,3
Perguruan Tinggi	3	4,8
Umur Balita		
12-17	12	19,4
18-23	10	16,1
24-29	12	19,4
30-35	6	9,7
36-41	11	17,7
42-47	2	3,2
48-53	6	9,7
54-59	3	4,8
Jenis kelamin Balita		
Laki-Laki	28	45,2
Perempuan	34	54,8

Sumber : Data Primer 2019

responden menurut Umur balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo, terbanyak pada kelompok umur 12-17 bulan berjumlah 12 balita(19,4%). Distribusi responden menurut jenis kelamin pada balita di Wilayah

SD berjumlah 36 orang (58,1%). Distribusi Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 34 balita (54,8).

Distribusi Kejadian Gizi Kurang pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo dapat dilihat pada tabel 2 menunjukkan bahwadari 62 responden yang diteliti terdapat 39 orang(62, 9%) yang mengalami gizi kurang dan 23 orang (37,1%) yang mengalami gizi baik . Variabel polah asuh ibu, yang kurang berjumlah 41 orang (66,1%) dan pola asuh ibu yang cukup berjumlah 21 orang (33,9%). Variable pengetahuan Ibu, yang kurang berjumlah 36 orang (58,1%) dan pengetahuan ibu yang cukup berjumlah 26 orang (41,9%). Variabel riwayat ASI Eksklusif, terdapat 40 orang (64, 5%) dengan riwayat Tidak ASI Eksklusif dan 22 orang (35, 5%) dengan riwayat ASI Eksklusif.

Adapun hasil penelitian hubungan pola asuh dengan kejadian gizi kurang dapat dilihat pada tabel 2 menunjukan bahwa dari 41 responden (66,1%) yang polah asuh kurang terdapat 34 balita (54,8%) mengalami gizi kurang, kemudian dari 21 responden (33,9) yang polah asuh yang cukup terdapat 5 balita (8,1%) mengalami gizi kurang. Selajutnya responden yang polah asuh kurang terdapat 7 balita (11,3%) dengan gizi baik. Hasil uji statistik *chi-square* pada taraf kepercayaan (CI = 95%) diperoleh nilai $X^2_{hitung} = 18,34$ dan $X^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan

antara pola asuh ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita.

Adapun hasil penelitian hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang, dapat dilihat pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 36 responden (58,1%) yang pengetahuan kurang terdapat 31 balita (50,0%) mengalami gizi kurang. Kemudian dari 26 responden (41,9%) yang pengetahuannya cukup terdapat 8 balita (8,1%) mengalami gizi kurang. Selanjutnya responden yang pengetahuan kurang terdapat 5 balita (8,1 %) dengan gizi baik. Hasil uji statistik *chi-square* pada taraf kepercayaan (CI = 95%) diperoleh nilai $X^2_{hitung} = 17,51$ dan $X^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita.

Adapun hasil penelitian hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian gizi kurang, dapat dilihat pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 40 responden (64,5%) yang tidak dengan riwayat ASI eksklusif terdapat 34 balita (54,8%) mengalami gizi kurang. Kemudian dari 22 responden (35,5%) dengan riwayat ASI terdapat 5 balita (12,9) menyalami gizi kurang. Selanjutnya responden yang tidak dengan riwayat ASI eksklusif terdapat 6 balita (9,7%) dengan gizi baik. Hasil uji statistik *chi-square* pada taraf kepercayaan (CI = 95%) diperoleh nilai $X^2_{hitung} = 20,99$ dan $X^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita.

Tabel 2. Hubungan pola asuh, Pengetahuan Ibu, Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian Gizi Kurang di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo

Variabel	Kejadian Gizi Kurang				Jumlah		Uji Chi Square
	Gizi Kurang		Gizi Bik		n	%	
	n	%	n	%			
Pola Asuh							$X^2_{tabel}=3,841$
Kurang	34	54,8	7	11,3	41	66,1	$X^2_{hitung}=18,34$
Cukup	5	8,1	16	25,8	21	33,9	$\phi=0,579$
Pengetahuan Ibu							$X^2_{tabel}=3,841$
Kurang	31	50,0	5	8,1	36	58,1	$X^2_{hitung}=17,51$
Cukup	8	12,9	18	29,0	26	41,9	$\phi=0,565$
Riwayat ASI Eksklusif							$X^2_{tabel}=3,841$
Tidak	34	54,8	6	9,7	4	64,5	$X^2_{hitung}=20,99$
Ya	5	8,1	17	27,4	22	35,5	$\phi=0,61$

Sumber : Data Primer, 2019

PEMBAHASAN

Pola pengasuhan balita berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makanan perawatan menjaga kebersihan memberih kasi sayang, dan rasa aman. Berdasarkan hasil analisis univariat dari 62 ibu balita pada Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo didapatkan hasil bahwa balita dengan pola asuh yang kurang sebanyak 41 balita (66,15%). Kurang polah asuh pada balita berdasarkan jawaban responden di kuesioner yang dominan karena ibu balita sering meninggalkan anak balitanya yaitu sebesar 56 % responden, ibu yang jarang membawa anaknya ke Rumah Sakit atau Puskesmas ketika anaknya sakit yaitu sebesar 50% responden, ibu yang tidak mendampingi anaknya ketika sedang makan yaitu sebesar 53% responden, ibu yang jarang menyiapkan makanan untuk anak balitanya yaitu sebesar 51% responden, dan ibu memberikan makanan pada anaknya secara tidak teratur sebesar 51% responden. Sedangkan balita dengan pola asuh yang cukup sebanyak 21 balita (33,9%). Hal ini dikarenakan kesadaran ibu akan pentingnya pengasuhan pada balita karna anak balita masih membutuhkan peran besar orang tuanya ketika masih balita seperti memperhatikan pola makan balita, kesehatan dan juga perawatan menjaga kebersihan balita.

Berdasarkan hasil analisis bivariat pola asuh yang kurang, mengalami kejadian gizi kurang sebanyak 34 balita (54,8%). Hal ini dikarenakan berdasarkan hasil jawaban kusioner

yang dominan karena kurangnya peranan ibu balita untuk menyediakan makanan untu anak balitanya, disaat anak balita makan ibu tidak mendampingi, pemberian makanan tidak di berikan secara teratur, ketika anak balita sakit jarang untuk membawa anaknya ke Rumah sakit atau Puskesmas dan ibu yang sering meninggalkan anak balitanya. Sedangkan dengan polah asuh yang kurang tetapi mengalami gizi baik sebanyak 7 balita (17,1%). Hal ini dikarnakan walaupun polah asuh ibu kurang tetapi jika memiliki status sosial ekonomi yang baik khususnya pendapatan orang seHINGA kebutuhan balita dapat terpenuhi dan balita dengan polah asuh yang cukup mengalami kejadian gizi kurang sebanyak 5 (23,8%) balita. Hal ini dikarnakan meskipun polah asuh ibu baik dalam keluarga dengan ekonomi rendah terdapat keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan sehari hari.

Hasil analisis bivariat menunjukan ada hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita, artinya bahwa pola asuh merupakan penyebab kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nina Dewi Lestari tentang Analisis determinan gizi kurang pada balita di kulon progo, Yagyakarta menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita ($pvalue=0,045$).⁷ Pengetahuan yang dimiliki ibu berpengaruh terhadap pola konsumsi makanan keluarga.

Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi menyebabkan keanekaragaman makanan yang berkurang.

Berdasarkan hasil analisis univariat dari 62 ibu balita pada Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo didapatkan hasil bahwa balita dengan pengetahuan ibu yang kurang sebanyak 36 balita (58,1%). Hal ini dikarenakan berdasarkan hasil jawaban kusioner yang dominan karena kurangnya pengetahuan ibu akan pemilihan menu makanan yang paling bergizi yaitu sebesar 54 % responden, ibu tidak mengetahui makanan jajanan yang dijual di kiosan dapat mempengaruhi turunya nafsumakan anak yaitu 53 % responden, ibu yang tidak mengetahui turunya nafsu makan anak dapat berdampak terhadap gizi kurang pada anak yaitu sebesar 51% responden, ibu yang tidak mengetahui pemberian makanan yang tidak bergizi dapat menurunkan berat badan balita yaitu sebesar 51 % responden dan ibu yang tidak mengetahui berat badan yang tidak sesuai dengan umur akan mempengaruhi status gizi yaitu sebesar 59 % responden. Sedangkan pengetahuan yang cukup sebanyak 26 balita (41,9 %). Hal ini disebabkan karena sebagian ibu memiliki pengetahuan yang baik akan pemilihan menu makanam yang paling bergizi bagi balitanya, dan juga mengetahui bahwa jika anak balita sering jajan dapat menurunkan nafsu makan pada anak serta ibu juga mengetahui bahwa balita yang berat badan yang tidak seua dengan umur dapat mempengaruhi status gizi anak, pengetahuan ibu yang cukup baik hal ini

dikarenakan karna tingkat pendidikan ibu yang baik.

Berdasarkan hasil analisis bivariat pengetahuan Ibu yang kurang mengalami gizi kurang sebanyak 31 balita (50,0 %). Hal ini dikarnakan berdasarkan hasil jawaban kusioner yang dominan karena ketidak tahuan ibu akan kurangnya nafsu makan anak akibat sering memakan makan jajan yang di jual dikiosan, ketidak tahuan ibu akan pemberian makanan bergizi pada anak balitanya, ketidak tahuan ibu bahwa berat badan yang tidak sesuai umur akan mempengaruhi status gizi anak. Sedangkan pengetahuan ibu yang kurang tetapi mengalami gizi baik sebanyak 5 balita (13,9%) hal ini dikarnakan status sosial ekonomi keluarga yang baik, dan ibu yang sering memanfaatkan layanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatan balitanya dan ibu dengan pengetahuan yang cukup, mengalami kejadian gizi kurang sebanyak 8 balita (30,8%). Hal ini dikarnakan status sosial ekonomi keluarga, dan ibu yang kurang memanfaatkan layanan kesehatan untuk meriksakan kesehatan balitanya.

Hasil analisis bivariat menunjukanada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita, artinya bahwa pengetahuan ibu merupakan penyebab kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Namboa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2014) dengan judul Hubungan pendapatan, penyakit infeksi dengan penyetahuan ibu dengan kejadian

gizi kurang pada balita di Wilayah Puskesmas Glugur Darat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Wilayah Puskesmas Glugur Darat tahun 2014 dengan nilai $p < \alpha$ ($0,05 < 0,014$).⁸

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak di harapkan makanan tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, air teh, madu, air putih. Pada pemberian ASI eksklusif, bayi juga tidak diberikan makanan tambahan seperti pisang, biskut, bubur nasi, nasi tim dan sebagainya. ASI eksklusif diharapkan dapat diberikan sampai 6 bulan. Pemberian ASI secara benar akan mencukupi kebutuhan bayi sampai usia 6 bula, tanpa makanan pendamping. Diatas usia 6 bulan, bayi memerlukan makanan tambahan tetapi pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai ia berumur 2 tahun.⁹

Berdasarkan hasil analisis univariat dari 62 ibu balita pada Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo didapatkan hasil bahwa balita dengan tidak riwayat ASI Eksklusif sebanyak 40 balita (62,5%). Hal ini disebabkan karenah balita sering menangis sehinga ibu memberikan makanan tambahan kepada balitanya sebelum berusia 6 bulan karena dengan alasan bayi selalu menangis sehinga presepi ibu bayi menangis karena lapar sehinga memberikan makanan tambahan seperti pisang dengan alasan agar anaknya tidak menangis lagi, sedangkan balita dengan riwayat ASI Eksklusif sebanyak 22 balita (35,5%). Hal ini dikarenakan pemahaman ibu yang baik akan

pemberian ASI Eksklusif kepada balita sampai usia 6 bulan setelah itu diberikan makanan pendamping ASI selama 2 tahun.

Berdasarkan hasil analisis bivariat balita dengan tidak dengan riwayat ASI Eksklusif mengalami gizi kurang hal ini berdasarkan jawaban responden karena sebelum usia enam bulan ibu sudah memberikan makan tambahan pada anak balitanya, sedangkan balita dengan riwayat tidak ASI eksklusif tetapi mengalami gizi baik sebanyak 6 balita (9,7%). Hal ini dikarnakan ibu balita rutin membawa anaknya ke Posyandu maupun Puskesmas untuk di imunisasi. Dengan tindakan tersebut balita tetap memiliki status gizi baik. Dan balita dengan riwayat ASI Eksklusif yang mengalami gizi kurang sebanyak 5 Balita (8,1%). Hal ini disebabkan karena faktor lain seperti polah asuh ibu yang tidak baik penyakit infeksi serta penyetahuan ibu yang masih kurang.

Hasil analisis bivariat menunjukan ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita, artinya bahwa riwayat ASI Eksklusif merupakan penyebab kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Namboa

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diffah hanim, dengan judul “hubungan riwayat pemberian ASI dan polah asuh ibu dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di Kecamatan Wongsorejo Banyuwangi yang mengatakan bahwa riwayat pemberian ASI (tidak eksklusif) pada balita menjukan hubungan yang signifikan dengan kejadian gizi kurang anak

balita di Banyuwangi hal ini dibuktikan dengan nilai $p = 0,002$.¹⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo, dapat di simpulkan sebagai berikut: Ada hubungan yang kuat antara pola asuh ibu, pengetahuan ibu, dan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Petoaha Kecamatan Nambo.

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan maka saran dalam penelitian ini adalah:. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat menjadikan penelitian ini sebagai informasi tambahan tentang penyebab kejadian gizi kurang pada balita, serta di harapkan untuk dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti risiko lainnya yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan dengan penuh rasa hormat, mengucapkan terimakasih yang tidak terhingga. Ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan pula pada : pihak yayasan mandala waluya yang telah memberikan kesempatan kepada kami dalam melaksanakan tridarma perguruan tinggi khususnya dibidang pendidikan. Pihak STIKES Mandala Waluya yang telah memberikan kesempatan untuk menuntut ilmu dan mengembangkan diri. Pihak

Kelurahan Petoaha atas kesedian waktu dan lokasi selama penelitian, dan seluruh pihak atas motivasi

dan dukungannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. World Health Statistics: Monitoring Health For The SDGS Sustainable Development Goals: World Health Organization; 2016.
2. WHO. Building a future for women and children. Washington, DC: World Health Organization and UNICEF; 2012.
3. Dinkes Provinsi. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sultra.Kendari; 2018.
4. Dinkes Kota Kendari. Profil Kesehatan Kota Kendari. Kendari; 2018.
5. Puskesmas Nambo. Profil Puskesmas. Kendari; 2018.
6. Naghashpour et al. Nutrition education based on health belief model improves dietary calcium intake among female students of junior high schools. *Journal of Health Population Nutrition*. 2014;32 (3):420-429.
7. Purwani E. Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun di Kabunan Taman Pemalang. *Jurnal Keperawatan Anak*. 2013;1(1):30-36.
8. Siregar, A. Hubungan Pendapatan, Penyakit Infeksi Dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita di wilayah Puskesmas Glugur Darattahun. 2014: 7(1): 30-36.

9. Maryunani. Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi. Jakarta; 2012. Kurang Pada Anak Balita Di Kecamatan Wongsorejo Banyuwangi. Jurnal Kesehatan Kusma Husada. 2018: 9 (1):48-56.
10. Diffah, H.. Hubungan Riwayat Pemberian Asi Dan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Gizi