

HUBUNGAN POLA ASUH MAKAN DAN RIWAYAT INFEKSI PENYAKIT DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA

Nurul Hafipah^{1*}, Anisa Catur Wijayanti²

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Surakarta^{1,2}

*Corresponding Author : nurulhafipah0023@gmail.com

ABSTRAK

Balita tergolong kelompok yang sangat rentan dari segi ketahanan fisik dibandingkan dengan usia golongan dewasa, salah satu penyebabnya yaitu status gizi. Status gizi merupakan tanda atau manifestasi kondisi kesehatan seseorang yang disebabkan oleh keseimbangan antara asupan dan pemanfaatan makanan. Status gizi mencerminkan kondisi kesehatan dari seseorang yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan dan pemanfaatan makanan. Status gizi dibedakan menjadi empat kategori yaitu gizi normal atau baik, gizi kurang, gizi lebih, dan gizi buruk. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita antara lain pola asuh makan dan riwayat infeksi penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pola asuh makan dan riwayat infeksi penyakit dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 115 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik *Purposive Sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data yang digunakan yaitu *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola asuh makan ($p\text{-value}=0,042$) dan tidak terdapat hubungan riwayat infeksi penyakit ($p\text{-value}=0,421$) dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Ibu balita diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan terhadap pola asuh makan pada balita, serta pemberian makanan dengan jenis yang beragam, frekuensi dan porsi sesuai usia anak untuk memenuhi kebutuhan asupan makanan sehari-hari. Dengan pemberian edukasi diharapkan ibu balita dapat memahami betapa pentingnya pemberian makanan yang sesuai dengan kebutuhan balita.

Kata kunci : balita, infeksi penyakit, pola asuh makan, status gizi

ABSTRACT

Toddlers are classified as a highly vulnerable group in terms of physical endurance compared to adults, one of the contributing factors being nutritional status. Nutritional status is an indicator or manifestation of a person's health condition, which is influenced by the balance between food intake and utilization. It reflects a person's health condition, determined by the equilibrium between food intake and its utilization. Nutritional status is categorized into four groups: normal or good nutrition, undernutrition, overnutrition, and malnutrition. Several factors that can affect the nutritional status of toddlers include feeding patterns and a history of infectious diseases. This study aims to analyze the relationship between feeding patterns and a history of infectious diseases with the nutritional status of toddlers in the working area of Kartasura Community Health Center, Sukoharjo Regency. This research is quantitative with a cross-sectional approach. The study was conducted in January 2025 in the working area of Kartasura Community Health Center, Sukoharjo Regency. The sample size in this study consisted of 115 respondents, selected using the purposive sampling technique based on inclusion and exclusion criteria. The data analysis used, Chi-Square, showed that there was a relationship between feeding patterns ($p\text{-value} = 0.042$) and no relationship between a history of infectious diseases ($p\text{-value} = 0.421$) with the nutritional status of toddlers in the working area of Kartasura Community Health Center, Sukoharjo Regency. Mothers of toddlers are encouraged to enhance their knowledge of feeding patterns and provide a diverse range of foods, with frequency and portion sizes appropriate to the child's age to meet daily nutritional needs. Through proper education, it is expected that mothers will understand the importance of providing food that meets the nutritional requirements of toddlers.

Keywords : disease infections, feeding patterns, nutritional status, toddlers

PENDAHULUAN

Balita tergolong kelompok yang sangat rentan dari segi ketahanan fisik dibandingkan dengan usia golongan dewasa, salah satu penyebabnya yaitu faktor gizi. Status gizi yang baik dapat membuat anak memiliki kemampuan untuk tumbuh dan kembang yang baik, akan tetapi juga akan mampu membentuk zat kekebalan tubuh yang mampu menjaga tubuh dari serangan berbagai penyakit. Masalah gizi kurang pada balita masih sering terjadi, hal itu terjadi karena balita sedang mengalami masa pertumbuhan yang cukup pesat sehingga balita membutuhkan zat-zat gizi yang tinggi dan seimbang untuk masa pertumbuhannya. Anak merupakan kelompok usia yang tidak jarang menderita akibat dari kekurangan gizi (Gunawan G, 2018). Masa balita sering dianggap sebagai periode krusial dalam upaya menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Dua tahun pertama kehidupan merupakan fase emas bagi pertumbuhan dan perkembangan optimal pada anak. Seiring bertambahnya usia, asupan gizi yang tidak mencukupi dibandingkan dengan kebutuhan harian, serta tingginya angka penyakit infeksi di awal kehidupan, akan menyebabkan banyaknya balita di Indonesia yang akan mengalami penurunan status gizi. Penurunan ini mencapai puncaknya pada usia sekitar 18-24 bulan, pada rentang usia tersebut prevalensi balita yang mengalami kondisi kurus (*Wasting*) dan pendek (*Stunting*) berada pada tingkat tertinggi (Rezkiyanti, F. A. 2021)

Status gizi mencerminkan kondisi kesehatan dari seseorang yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan dan pemanfaatan makanan. Status gizi dibedakan menjadi empat kategori yaitu gizi normal atau baik, gizi kurang, gizi lebih, dan gizi buruk (Annur M, 2023). Pola makan berperan penting dalam menentukan kesehatan seseorang, yang mana jika asupan makanan tidak terkontrol dapat menimbulkan permasalahan gizi pada anak. Status gizi yang optimal menjadi faktor utama dalam mendukung pertumbuhan serta pembangunan, sekaligus menekan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, yang akhirnya akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Sebaliknya, status gizi yang tidak seimbang, baik kekurangan maupun kelebihan dapat menimbulkan dampak negatif jangka panjang yang akan dirasakan oleh anak. Anak-anak yang mengalami kekurangan gizi lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Selain itu, kekurangan asupan nutrisi juga dapat memperparah kondisi kesehatan mereka, hal ini dikarenakan tubuh menjadi lebih sulit melawan infeksi serta menghambat perkembangan otak. Malnutrisi pada anak usia dini juga dapat berkontribusi terhadap penurunan prestasi akademik, menurunnya produktivitas tenaga kerja, serta meningkatkan risiko penyakit kronis di kemudian hari (Triatmaja, N. T, 2022).

Berdasarkan data WHO, lebih dari 155 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting, yang setara dengan 22,9% dari total populasi anak dalam kelompok usia tersebut. Selain itu, sekitar 41 juta anak atau 6% mengalami kelebihan berat badan, sementara 52 juta anak lainnya (7,2%) tergolong mengalami kekurangan berat badan (*Development Initiatives*, 2018). Sementara itu, menurut UNICEF, sekitar satu dari sepuluh anak balita mengalami stunting atau memiliki tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan anak seusianya. Selain itu, sekitar 20% siswa sekolah dasar mengalami obesitas atau kelebihan berat badan (UNICEF Indonesia, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi anak dengan gizi kurang di Indonesia mencapai 12,1%, terdiri dari balita sangat kurus sebesar 5,3% dan kurus sebesar 6,8%. Secara nasional, data Riskesdas menunjukkan status gizi balita sebanyak 3,9% mengalami gizi buruk, 13,8% gizi kurang, dan 3,1% gizi lebih berdasarkan BB/U; 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek berdasarkan TB/U; serta 3,5% sangat kurus, 6,7% kurus, dan 8% gemuk berdasarkan BB/TB (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo mengenai status gizi berdasarkan BB/TB pada tahun 2023 di Kecamatan Kartasura jumlah balita yang diukur sebanyak 5.547, dengan jumlah balita yang mengalami gizi buruk 0,04%, gizi kurang 1,28%, gizi normal 85,97%, risiko gizi lebih 8,67%, dan gizi lebih 2,56%.

Permasalahan gizi pada balita dapat disebabkan dua faktor utama. Faktor langsung meliputi asupan gizi yang tidak mencukupi dan penyakit menular, sedangkan faktor tidak langsung mencakup ketahanan pangan yang rendah di rumah, pola asuh yang kurang optimal, layanan kesehatan ibu dan anak yang terbatas, dan kondisi sanitasi lingkungan yang buruk (Kusumaningtyas & Deliana, 2017). Kekurangan gizi ini dapat berdampak negatif pada anak, seperti keterlambatan perkembangan motorik dan keterampilan, rendahnya IQ, kecenderungan berperilaku khusus, kurangnya kemampuan bersosialisasi, serta meningkatnya kerentanan terhadap penyakit menular (Chawla et al., 2020). Pola konsumsi makanan berperan penting dalam menentukan status gizi anak balita, yang merupakan kelompok usia rentan terhadap kekurangan maupun kelebihan gizi. Dalam praktiknya, makanan yang dikonsumsi sering kali tidak memenuhi kebutuhan tubuh akan satu atau lebih zat gizi. Beberapa gangguan gizi yang umum terjadi di Indonesia meliputi Kekurangan Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Anemia Gizi Besi (AGB), serta Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY). Kurangnya asupan gizi tidak hanya bergantung pada jenis makanan yang dikonsumsi, tetapi juga oleh faktor lain seperti pengetahuan tentang status gizi balita, tingkat pendidikan ibu, kondisi ekonomi keluarga, dan jumlah anak dalam keluarga (Hulu, V. T et al. 2022).

Peran ibu dinilai sangat berpengaruh terhadap status gizi anak. Pola asuh menjadi faktor utama dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Seiring bertambahnya usia anak, makanan yang diberikan harus bergizi lengkap dan seimbang untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangannya. (Putri et al. 2021) juga menekankan bahwa terdapat tiga komponen utama yang berkontribusi terhadap pertumbuhan anak yang optimal, yaitu asupan makanan, kesehatan, dan rangsangan psikososial. Cara pemberian makan memainkan peran penting dalam membentuk pola makan anak. Perilaku ini mencakup cara menyajikan makanan, mempertimbangkan kandungan gizi, serta membiasakan jadwal makan yang teratur. Selain itu, lingkungan yang nyaman dan kondusif turut berperan dalam meningkatkan nafsu makan anak (Setiarsih & Habibi, 2020). Pola makan juga perlu diperhatikan karena jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi dapat mempengaruhi tingkat kesehatan anak. Selain itu, pola makan juga mencerminkan perilaku individu maupun orang tua dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak (Aryani & Syafitri, 2021).

Selain pola asuh makan riwayat infeksi penyakit juga dapat mempengaruhi status gizi pada balita. Penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan dan membatasi asupan nutrisi. Balita yang terinfeksi cenderung mengalami penurunan berat badan akibat peningkatan metabolisme dalam tubuh, yang umumnya disertai dengan berkurangnya selera makan. Jika kondisi ini berlangsung terus menerus, dapat menyebabkan penurunan status gizi yang berisiko menimbulkan gangguan status gizi pada anak. Penyakit infeksi yang menyerang anak dapat menyebabkan penurunan status gizi. Memburuknya kondisi gizi akibat infeksi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti berkurangnya nafsu makan, diare, dan muntah yang mengakibatkan kehilangan cairan serta zat gizi, serta demam yang meningkatkan kebutuhan metabolisme tubuh. Berdasarkan data serta masalah-masalah yang ada diatas maka peneliti tertarik untuk melihat hubungan pola asuh makan dan riwayat infeksi penyakit dengan status gizi pada balita. Dengan tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pola asuh makan dan riwayat infeksi penyakit dengan status gizi pada balita.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu pola asuh makan dan riwayat infeksi penyakit, sedangkan variabel terikat yaitu status gizi balita. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo. Populasi pada penelitian ini sebanyak 140 dengan total responden

sebanyak 115 yang didapatkan dengan perhitungan sampel menggunakan rumus yang dikembangkan oleh *Issac* dan *Michael*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik *Purposive Sampling*. Kriteria inklusi yaitu ibu balita bersedia menjadi responden penelitian hingga akhir penelitian, dan ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun, sedangkan kriteria eksklusi penelitian yaitu balita yang memiliki sakit bawaan dari lahir dan balita yang mengalami sakit saat dilakukan penelitian. Teknik pengambilan data pada penelitian ini dilakukan dengan mengunjungi responden yang sedang melakukan kegiatan posyandu, dan terdapat tiga posyandu yang dilibatkan pada penelitian ini yang ada di kelurahan Kartasura wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

Pengambilan data menggunakan kuesioner terstruktur dan dengan wawancara. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel pola asuh makan yaitu *Child Feeding Questionnaire (CFQ)* yang terdiri dari 15 item pertanyaan dengan pilihan jawaban skala *likert* yaitu, sangat sering dengan skor (3), sering (2), jarang (1) dan tidak pernah (0). Pertanyaan-pertanyaan tersebut terbagi ke dalam tiga subvariabel, yaitu jenis makanan (5 item), jumlah makanan (5 item), dan jadwal makan (5 item). *Child Feeding Questionnaire (CFQ)* sudah teruji validitas dengan nilai *r* hitung (0,736 – 0,986) lebih besar dari *r* tabel (0,361), dan hasil uji reliabilitas didapatkan dengan nilai sub variabel jenis makanan $0,902 > 0,6$, jumlah makanan $0,769 > 0,6$ dan jadwal makanan $0,911 > 0,6$.

Kuesioner pola asuh makan berisi pertanyaan positif dengan kategori baik jika \geq mean (29,93) dan kurang baik jika $<$ mean (29,93). Pada variabel riwayat infeksi penyakit responden diberikan pertanyaan jenis-jenis penyakit yang pernah diderita balita dalam waktu 1-2 bulan terakhir (ISPA, Diare, Cacingan, tuberkulosis, campak, pertussis, malaria kronis dan DBD), dan pada variabel status gizi balita berdasarkan hasil pengukuran bb/tb yang dilakukan oleh kader kesehatan pada posyandu balita yang ada di kelurahan Kartasura, status gizi balita didapatkan dari hasil perhitungan menggunakan software kalkulator Gizi yang dikembangkan oleh Teman SiGizi yang berisi jenis kelamin, usia, bb, dan tb balita, sehingga dari hasil tersebut dapat dilihat apakah balita memiliki status gizi normal/baik atau gizi berisiko (gizi kurang, gizi lebih, dan gizi buruk). Analisis statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji *Chi-Square* dengan dengan taraf signifikan (α) = 0,05. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik di Universitas Muhammadiyah Surakarta No. 5492/B.1/KEPK-FKUMS/XII/2024.

HASIL

Tabel 1. Frekuensi Karakteristik Responden (N= 115)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
17-25 Tahun	14	12,2
26-35 Tahun	72	62,6
36-45 Tahun	28	24,3
46-55 Tahun	1	0,9
Pendidikan		
SD	1	0,9
SLTP	15	13
SLTA	77	67
D3	5	4,3
S1	17	14,8
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	67	5,8
Pedagang	4	3,5
Wiraswasta	20	17,4
Karyawan Swasta	22	19,1
PNS	2	1,7

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian responden pada penelitian ini didominasi rentang usia terbanyak yaitu 26-35 tahun dengan jumlah 72 responden (62,6%) dan responden dengan usia paling sedikit adalah 46-55 tahun 1 (0,9%). Mayoritas pendidikan responden terbanyak yaitu SLTA sebanyak 77 responden (67,0%) dan paling sedikit yaitu SD 1 (0,9%), dengan pekerjaan terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga sebanyak 67 responden (58,3%) dan pekerjaan responden yang paling sedikit yaitu PNS 2 (1,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Asuh Makan, Riwayat Infeksi Penyakit dan Status Gizi Balita (N= 115)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase %
Pola Asuh Makan		
Jenis Makanan		
Baik	57	49,6
Kurang Baik	58	50,4
Jumlah Makanan		
Baik	44	38,3
Kurang Baik	71	61,7
Jadwal Makan		
Baik	88	76,5
Kurang Baik	27	23,5
Riwayat Infeksi Penyakit		
Ya	9	7,8
Tidak	106	92,2
Status Gizi Balita		
Gizi Normal	90	78,3
Gizi Lebih	10	8,7
Gizi Kurang	11	9,5
Gizi Buruk	4	3,5

Berdasarkan tabel 2, didapatkan variabel pola asuh makan pada sub variabel jenis makanan, responden cenderung memiliki pola asuh makan yang kurang baik sebesar 58 (50,4%), sedangkan pada sub variabel jumlah makanan responden juga cenderung memiliki pola asuh makan yang kurang baik yaitu sebesar 71 (61,7%), dan pada sub variabel jadwal makan mayoritas responden memiliki pola asuh makan yang baik sebesar 88 (76,5%). Dari semua penyakit yang ada (ISPA, Diare, Cacingan, tuberkulosis, campak, pertussis, malaria kronis dan DBD) mayoritas balita hanya pernah mengalami sakit diare yaitu sebesar 9 (7,8%), dan balita tidak pernah mengalami infeksi dari penyakit lainnya sebesar 106 (92,2%). Pada status gizi balita mayoritas balita memiliki status gizi normal sebanyak 90 balita atau (73,8%), gizi lebih 10 (8,7%), gizi kurang 11 (9,5%), dan jumlah balita yang mengalami gizi buruk sebesar 4 (3,5%).

Tabel 3. Analisis Hubungan Pola Asuh Makan dan Riwayat Infeksi Penyakit dengan Status Gizi pada Balita

Variabel	Status Gizi						Nilai <i>P-Value</i>
	Gizi Normal		Gizi Berisiko		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pola Asuh Makan							
Baik	53	85,49	9	14,51	62	100	0,042
Kurang Baik	37	69,81	16	30,19	53	100	
Infeksi Penyakit							
Tidak Sakit	82	77,36	24	22,64	106	100	0,421
Sakit	8	88,89	1	11,11	9	100	

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa hasil penelitian yang didapatkan setelah dilakukan uji *Chi-Square Test* dan didapatkan hasil *p-value* sebesar (0,042) sehingga $< (0,05)$

maka H_0 ditolak, yang mana artinya terdapat hubungan antara variabel bebas (pola asuh makan) dengan variabel terikat (status gizi) pada balita. Pada variabel riwayat infeksi penyakit didapatkan hasil *p-value* sebesar (0,421) sehingga $\geq (0,05)$ maka H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan antara variabel bebas (infeksi penyakit) dengan variabel terikat (status gizi) pada balita.

PEMBAHASAN

Hubungan Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi pada balita. Diketahui bahwa balita yang mempunyai status gizi normal dengan pola asuh makan yang kurang baik sebanyak 37 balita (69,81%), dan balita status gizi normal dengan pola asuh makan yang baik sebanyak 53 balita (85,49%). Pada balita yang memiliki status gizi berisiko dan dengan pola asuh makan yang kurang baik sebanyak 16 balita (30,19%), sedangkan balita yang memiliki status gizi berisiko dengan pola asuh makan yang baik sebanyak 9 balita (14,51%). Status gizi pada balita tidak hanya dipengaruhi oleh pola asuh makan yang diberikan ibu pada balita namun juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, meskipun balita mendapatkan pola asuh makan yang baik tidak menutup kemungkinan balita tersebut juga akan mengalami status gizi berisiko. Dari hasil penelitian juga mengindikasikan bahwa masih ditemukannya balita yang mengalami status gizi kurang, gizi lebih, dan gizi buruk. Hal ini dapat disebabkan oleh pola asuh makan pada balita yang kurang baik, yang mana dapat berdampak pada status gizi balita dan meningkatnya risiko ketidakseimbangan gizi pada balita.

Pola pemberian makan yang baik dapat memegang peranan penting dalam pertumbuhan pada balita. Menurut (Susanti R et al., 2023) Seiring dengan bertambahnya usia balita, variasi makanan yang diberikan harus mengandung gizi yang lengkap dan seimbang agar dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Pola asuh makan pada balita merupakan hal yang penting dalam pola pemberian makan pada anak. Perilaku ini mencakup dari bagaimana cara menghidangkan makanan, mempertimbangkan kandungan zat gizi yang terdapat dalam makanan, serta pengaturan jadwal makan pada anak. Kondisi lingkungan yang nyaman juga sangat diperlukan dalam pemberian makan pada anak agar selera makan anak meningkat (Setiarsih et al., 2020). Pola asuh dalam pemberian makan juga sangat diperlukan karena jenis dan jumlah makan yang dikonsumsi akan berpengaruh terhadap tingkat kesehatan anak (Aryani, N et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Pratiwi, T. D et al., 2016) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang menunjukkan hubungan yang sangat signifikan antara pola asuh makan ibu dengan status gizi pada balita. Pemberian makan yang tepat sangat berperan dalam mencukupi asupan nutrisi pada anak, tidak hanya dari segi jenis makanan, jumlah makanan, jadwal makan, namun sikap ibu juga berperan dalam pemenuhan gizi pada anak. Seiring dengan pertambahan usia yang dialami anak maka jenis dan keragaman makanan yang diberikan pada anak haruslah bergizi lengkap dan seimbang untuk pemenuhan gizi pada anak. Pola asuh makan yang baik mencakup makanan yang mengandung sumber energi, zat pembangun, dan zat pengatur, karena semua nutrisi diperlukan untuk pertumbuhan, pemeliharaan tubuh, perkembangan otak, serta produktivitas. Konsumsi makanan dalam jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan, dengan pola makan yang seimbang dan aman setiap hari dapat berperan penting dalam mencapai serta menjaga status gizi dan kesehatan yang optimal (Yogi, B. K. 2017). Berdasarkan hasil penelitian pola asuh makan ibu terhadap balita cenderung kurang baik, terutama dalam hal jumlah pemberian makanan dan jadwal makan balita. Sehingga perlu adanya pemberian edukasi pada ibu mengenai pola asuh makan yang baik untuk mendukung status gizi balita yang optimal agar

terhindar dari status gizi yang berisiko. Pemberian edukasi pada ibu balita dapat dilakukan melalui kegiatan posyandu balita yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan maupun kader kesehatan.

Hubungan Riwayat Infeksi Penyakit dengan Status Gizi pada Balita

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat keterkaitan atau hubungan antara riwayat infeksi penyakit dengan status gizi pada balita. Diketahui bahwa balita yang memiliki status gizi normal dan tidak mengalami infeksi penyakit sebanyak 82 balita (77,36%), dan balita dengan status gizi normal namun pernah mengalami infeksi penyakit dalam waktu 1 – 2 bulan terakhir sebanyak 8 balita atau (88,89%). Selanjutnya untuk balita yang memiliki status gizi berisiko namun tidak mengalami infeksi penyakit sebanyak 24 balita (22,64%), dan balita yang memiliki status gizi berisiko dan pernah mengalami infeksi penyakit yaitu sebanyak 1 balita (11,11%). Penyakit infeksi merupakan kelompok penyakit yang mudah menyerang, terutama pada anak-anak, dan disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, atau parasit. Salah satu reaksi awal terhadap infeksi adalah penurunan nafsu makan, yang berdampak pada berkurangnya asupan zat gizi ke dalam tubuh anak. Jika kondisi ini terus berlanjut dan disertai muntah, maka tubuh akan semakin kehilangan zat gizi yang dibutuhkan (Handayani R. 2017).

Dari hasil penelitian ini Beberapa jenis penyakit yang dapat berdampak pada status gizi balita antara lain (ISPA, Diare, Tuberkulosis, Campak, Cacingan, Pertussis, Malaria, dan DBD) penyakit-penyakit ini merupakan penyakit umum yang dapat memperburuk keadaan gizi pada anak (Ash siddiq, N. A, 2018). Berdasarkan hasil temuan pada penelitian ini balita yang pernah mengalami infeksi penyakit yaitu penyakit diare. Diare dapat ditangani dengan pemenuhan nutrisi pada balita dan frekuensi diare yang dialami balita jarang, durasi yang singkat dan pemberian tindakan yang tepat dapat membantu balita dalam pemulihan dan diare yang terjadi tidak mempengaruhi status gizi pada balita, menurut (Wahyu et al. 2020) menyatakan bahwa penyakit-penyakit yang banyak diderita balita seperti diare dapat terjadi dikarenakan keadaan lingkungan yang tidak sehat. Penelitian ini sejalan dengan (Riswandha et al. 2020) yang mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat infeksi penyakit terutama diare dengan status gizi pada balita. Meskipun riwayat infeksi penyakit merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita, namun jenis penyakit yang diderita oleh balita dapat memiliki dampak yang berbeda-beda tergantung ketahanan tubuh atau imun balita dalam menghadapi infeksi penyakit.

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan (Cono, E. G. 2021), dari hasil penelitian menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara riwayat infeksi penyakit dengan status gizi pada balita di Puskesmas Oepoi. (Cono, E. G. 2021) menyatakan bahwa balita yang pernah mengalami infeksi penyakit akan lebih rentan mengalami status gizi dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat infeksi penyakit, balita yang menderita infeksi penyakit akan mengalami gangguan nafsu makan dan penyerapan zat-zat gizi sehingga menyebabkan balita mengalami kurang gizi. Balita yang mengalami penyakit infeksi akan memiliki risiko terhadap status gizi nya, dikarenakan infeksi penyakit dapat menyebabkan balita mengalami penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan nutrisi, dan peningkatan kebutuhan energi tubuh untuk melawan infeksi penyakit. Akan tetapi hal ini dapat dicegah dan diminimalkan dengan pemberian asupan nutrisi yang baik dan cukup. Penting juga untuk melakukan upaya pencegahan terhadap infeksi penyakit seperti pemberian pola asuh gizi, imunisasi yang lengkap, ASI eksklusif, dan menjaga kebersihan lingkungan.

KESIMPULAN

Sebagian besar pola asuh makan ibu terhadap balita memiliki pola asuh makan yang baik (53,9%), balita yang pernah mengalami riwayat infeksi penyakit sebanyak (7,8%), dan

sebagian besar balita mengalami status gizi yang berisiko sebanyak (21,7%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pola asuh makan dengan status gizi pada balita dengan nilai (p-value 0,042), dan tidak terdapat hubungan riwayat infeksi penyakit dengan status gizi pada balita dengan nilai (p-value 0,421).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa terimakasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam proses penyusunan jurnal ini. Terimakasih kepada Dinas Kesehatan Sukoharjo dan Puskesmas Kartasura yang sudah memberikan izin selama penelitian, dan terimakasih kepada program studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta yang sudah memfasilitasi penulis selama penelitian. Tidak lupa juga penulis mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Álvarez-Zaragoza, C., Vásquez-Garibay, E. M., & Sánchez-Ramírez, C. A. (2023). *Adiposity and feeding practices in the first two years of life among toddlers in Guadalajara, Mexico*. BMC pediatrics, 23(1), 61. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-03877-7>
- Annur M. (2023). Masalah Gizi Yang Dialami Balita Indonesia Menurut Ssgi (2019-2022). Kementerian Kesehatan (Kemenkes).
- Aryani, N., & Syapitri, H. (2021). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Bagan Percut. Jurnal Keperawatan Priority, 4(1), 135–145. <https://doi.org/10.34012/jukep.v4i1.1402>
- Ashsiddiq, N. A. (2018). Penyakit Infeksi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Berdasarkan Bb/U Pada Balita Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sepenggal. Scientia Journal, 7(2), 158-165. <https://www.neliti.com/publications/286575/penyakit-infeksi-dan-pola-makan-dengan-kejadian-status-gizi-kurang-berdasarkan-b>
- Camcı, N., Bas, M., & Buyukkaragoz, A. H. (2014). The Psychometric Properties of The Child Feeding Questionnaire (Cfq) In Turkey. Appetite, 78, 49-54. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.03.009>
- Chawla, S., Gupta, V., Singh, A., Grover, K., Panika, R., Kaushal, P., & Kumar, A. (2020). Undernutrition and associated factors among children 1-5 years of age in rural area of Haryana, India: A community based crosssectional study. Journal of Family Medicine and Primary Care, 9(8), 4240. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_766_20
- Cono, E. G. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Ststus Gizi Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. Chmk Health Journal, 5(1), 236-241. <https://doi.org/10.37792/the%20public%20health.v5i1.856>
- Development Initiatives. (2018). 2018 *Global Nutrition Report: Shining a light to spur action on nutrition*. https://media.globalnutritionreport.org/documents/2018_Global_Nutrition_Report.pdf
- Fernández-Lázaro, D., & Seco-Calvo, J. (2023). Nutrition, nutritional status and functionality. *Nutrients*, 15(8), 1944. <https://doi.org/10.3390/nu15081944>
- Gunawan, G. (2018). Penentuan status gizi balita berbasis web menggunakan metode Z-score. *Infotronik: Jurnal Teknologi Informasi dan Elektronika*, 3(2), 118-123. <https://doi.org/10.32897/infotronik.2018.3.2.111>

- Hanani, Z., & Susilo, R. (2023). Hubungan praktik pemberian makan dan konsumsi pangan keluarga dengan kejadian stunting Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 172-182. <https://journals.ums.ac.id/jk/article/download/11552/pdf>
- Handayani, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 217-224. <http://dx.doi.org/10.29406/jjum.v7i3>
- Kusumaningtyas, D. E., Soesanto, S., & Deliana, S. M. (2017). Pola Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi Usia 12-24 Bulan pada Ibu Bekerja. *Public Health Perspective Journal*, 2(2). <https://journal.unnes.ac.id/nju/phpj/article/view/13586>
- Permenkes, R. I. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Pratiwi, T. D., Masrul, M., & Yerizel, E. (2016). Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3). <http://dx.doi.org/10.25077/jka.v5i3.595>
- Putri, N. E., & Andarini, M. Y. (2021). Gambaran Status Gizi pada Balita di Puskesmas Karang Harja Bekasi Tahun 2019. *Jurnal Riset Kedokteran*, 14-18. <https://doi.org/10.29313/jrk.v1i1.108>
- Rezkiyanti, F. A. (2021). sumber zat gizi dan penilaian status gizi. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. <https://osf.io/xfs23/download>
- Riswandha, Demak, I. P. K., & Setyawati, T. (2020). Hubungan Status Nutrisi dengan Kejadian Diare di Puskesmas Kawatuna Palu pada Tahun 2019. *Healthy Tadulako Journal*, 6(2), 6–13. <https://doi.org/10.22487/htj.v6i2.86>
- Setiarsih, D., & Habibi, R. (2020). *The Relationship Between Mother's Behavior in Feeding And The Incidence of Difficulty Eating in Children Aged 3-5 Years*. *Indonesian Journal Of Professional Nursing*, 1(2), 1–5. <http://journal.umg.ac.id/index.php/ijpn/article/view/2288/145>
- Sharma, S., Akhtar, F., Singh, R. K., & Mehra, S. (2020). *Dietary Intakes, Patterns, And Determinants Of Children Under 5 Years From Marginalized Communities In Odisha: A Cross-Sectional Study*. *Journal Of Epidemiology And Global Health*, 10(4), 315. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.200515.002>
- Suling, C. I., Ariani, M., & Fetriyah, U. H. (2024). Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(4), 1009-1022. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/download/16090/pdf>
- Susanti, R., & Putri, R. A. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Balita dengan Status Gizi di Posyandu. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 5(2), 296-305. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i2.354>
- Triatmaja, N. T. (2022). Risiko Gizi Lebih Pada Anak Usia Prasekolah Berdasarkan Aspek Sosio-Ekonomi Keluarga Di Kota Kediri. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 7(1), 52-60. <http://dx.doi.org/10.30867/action.v7i1.411>
- UNICEF Indonesia. (2019). Status Anak Dunia. <https://www.unicef.org/indonesia/id/status-anak-dunia-2019>
- Wahyu, Franzesca Dwi, RLNK Retno Triandhini, and Sharon Regina Yalmav. (2020). "Hubungan Status Gizi Balita Dengan Kejadian Infeksi Di Kecamatan Getasan." *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5, no. 1. <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i1.3523>
- Yogi, B. K. (2017). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Rw Vi Kelurahan Manisrejo Kecamatan Taman Kota Madiun Tahun 2017, (Doctoral Dissertation, Stikes Bhakti Husada Mulia). <http://repository.stikes-bhm.ac.id/id/eprint/248>