

Faktor yang Memengaruhi Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh

Nona Juli Piarni^{1*}, Nur Aini², Ramadhani Syafitri Nasution³

¹⁻³Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Penulis Korespondensi: nonajulipiarnidaus@gmail.com

Abstract. Nutrition status is a condition of the body as a result of food consumption and the use of nutrients that are very much needed by the body as a source of energi, growth and maintenance of body tissues, and regulators of body processes. The purpose of this study was to determine the factors that influence malnutrition in toddlers in the Pining Health Center Work Area, Pining District, Gayo Lues Regency, Aceh City. The type of research is quantitative with a cross-sectional design. The population in this study was 234 respondents with the sample being the purposive sampling. Data analysis used univariate, biavariate analysis using chi-square and multivariate test statistik with logistic regression test statistics at a confidence level of 95% ($\alpha=0.05$). Based on the research results, it shows that there is an infuluence of feeding practices ($p=0.002$), parenting practices ($p=0.002$), hygiene practices ($p=0.001$), and health care practices ($p=0.008$) on malnutrition in toddlers in the Pining Health Center Work Area, Pining District, Gayo Lues Regency, Aceh City. The conclusion of this study is that health care practices are the most influence with malnutrition. It is recommended to increase community empowerment in each village in malnutrition to improve nutrition and improve the health of the community, especially toddlers who are malnourished.

Keywords: Nutritional Status, Toddlers, Feeding, Parenting, Health Care

Abstrak. Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh. Berdasarkan survei awal yang dilakukan 10 balita gizi buruk. Penelitian ini untuk mengetahui faktor yang memengaruhi status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 566 balita dengan sampel adalah *purposive sampling* sebanyak 234 balita. Analisis data yang digunakan analisis univariat, bivariat dengan statistik uji *chi-square* dan multivariat dengan statistik uji *regresi logistik* pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh praktik pemberian makan ($p=0,002$), praktik pola asuh ($p=0,002$), praktik kebersihan ($p=0,001$), dan praktik perawatan kesehatan ($p=0,008$) terhadap status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh. Kesimpulan penelitian ini praktik perawatan kesehatan yang paling pengaruh dengan status gizi. Disarankan meningkatkan pemberdayaan masyarakat di setiap desa-desa dalam status gizi untuk memperbaiki gizi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama balita yang mengalami gizi buruk.

Kata Kunci: Status Gizi, Balita, Pemberian Makan, Pola Asuh, Perawatan Kesehatan

1. PENDAHULUAN

Balita merupakan yang berumur 0-59 bulan masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya dengan kualitas yang tinggi (Kemkes, 2019). Balita sangat rentan terhadap kelainan gizi karena pada saat ini mereka membutuhkan nutrisi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Pada balita sangat pasif terhadap asupan makannya sehingga balita akan sangat bergantung pada orang tuanya. Balita yang mengalami kekurangan gizi akan menjadi masalah bagi tumbuh kembangnya (Trihono, 2015).

Masalah gizi yang terjadi pada anak balita adalah gizi kurang. Gizi kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berpikir, dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan (Par'i, 2017). Masalah gizi merupakan salah satu masalah kesehatan di berbagai negara, baik negara maju maupun di negara berkembang (Kemkes, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, melaporkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 49 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami kekurangan gizi diantaranya 68% terdapat di Asia dan 28% di Afrika. Indonesia menempati salah satu negara di dunia dengan kasus kekurangan gizi pada anak balita bila dibandingkan angka ambang batas yang ditetapkan badan kesehatan dunia. Padahal ambang batas angka kekurangan gizi WHO adalah 10% (WHO, 2020).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2019, balita berstatus gizi buruk 3,9%, dan serta stunting 27,67%, gizi kurang sebesar 13,8%. Pada Tahun 2020, balita berstatus gizi buruk sebesar 1,1%, stunting sebesar 27,6% dan gizi kurang sebesar 4,3%. Berdasarkan Riskesdas tahun 2021, balita berstatus gizi buruk 0,9%, stunting 24,4% dan gizi kurang sebesar 4,0% (Riskesdas, 2021).

Data Dinas Kesehatan Kota Aceh menunjukkan bahwa, angka kasus gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Kota Aceh berdasarkan hasil SKI berjumlah 62,8%, prevalensi gizi kurang di tambah 1,8% dari 29,8% di tahun 2022 menjadi 31,2% di tahun 2023. Secara Nasional, Provinsi Aceh pada tahun 2022 masih berada di posisi merah, dan pada tahun 2023 bergeser ke posisi kuning. Berdasarkan tren penurunan, pada tahun 2022 terdapat 13 Kabupaten/Kota yang angka prevalensinya turun, sedangkan pada tahun 2023 hanya 12 Kabupaten/Kota yang prevalensinya turun. Selama periode 2022-2023 hanya 4 Kabupaten yang prevalensi gizi kurangnya secara konsisten mengalami penurunan yaitu Kabupaten Bener Meriah, Aceh Timur, Aceh Utara dan Gayo Lues (Profil Dinas Kesehatan Kota Aceh, 2023).

Kecukupan gizi dan pangan merupakan salah satu faktor terpenting dalam mengembangkan kualitas sumberdaya manusia, sebagai indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Saat ini Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM) (Almatsier, 2018).

Masalah kurang gizi mempunyai dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek kurang gizi terhadap perkembangan anak adalah anak menjadi apatis dan mengalami gangguan perkembangan lainnya. Sedangkan dampak jangka panjang skor tes IQ, penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori, gangguan pemusatan perhatian, gangguan penurunan rasa percaya diri. Jika kondisi kurang gizi

terjadi pada masa *golden periode* dapat dibayangkan jika otak tidak dapat berkembang sebagaimana anak yang sehat, dan kondisi ini akan bersifat *irreversible* (sulit untuk dapat pulih kembali) dan kurang gizi yang tidak ditangani secara baik, pada fase akutnya akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan menjadi ancaman hilangnya sebuah generasi penerus bangsa karena berbagai disfungsi yang dialami. Ancaman yang timbul antara lain hipotermi (mudah kedinginan) karena jaringan lemaknya tipis, hipoglikemia (kadar gula dalam darah yang dibawah kadar normal) dan kekurangan elektrolit penting serta cairan tubuh (Kemkes, 2018).

Permasalahan gizi buruk yang diderita sejak anak didalam kandungan dan sejak anak berusia dini jika dibiarkan akan menyebabkan kekurangan gizi. Kekurangan gizi yaitu seseorang yang memiliki tinggi badan tidak sesuai dengan perkembangan usia sesuai jenis kelaminnya (Candra, 2020). Tidak hanya menjadi permasalahan dunia, kekurangan gizi juga menjadi permasalahan utama mengenai gizi pada anak di Indonesia. Salah satu penyebab kekurangan gizi yaitu pola pengasuhan anak yang secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi anak. Pengasuh anak dapat diwujudkan dalam berbagai aktivitas seperti pemberian makan, pola asuh, kebersihan dan perawatan kesehatan (Kemenkes, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Setiawati, Fajar, dan Hasyim tahun 2022 yang berjudul Hubungan perawatan anak dan kebersihan diri dengan kejadian stunting. Hasil penelitian menggunakan bahwa pola asuh berdasarkan praktik pemberian makanan, praktik kebersihan diri, praktik kebersihan lingkungan, dan praktik perawatan anak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan, masing-masing $p\text{-value} < 0,05$. Sementara status ekonomi berdasarkan pendidikan ibu, dan jumlah anggota keluarga tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak, masing-masing $p\text{-value} > 0,05$ kecuali variabel pendapatan keluarga pada $p < 0,05$, praktek perawatan anak dengan $p\text{-value} < 0,1$ sehingga menjadi variabel yang paling dominan mempengaruhi stunting (Setawati, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Rovina tahun 2024 yang berjudul Hubungan praktik pola pengasuh ibu terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian makan ($p\text{-value} = 0,000$, OR= 10,714), praktik kebersihan diri ($p\text{-value} = 0,000$, OR = 8,727), dan praktik rangsangan psikososial ($p\text{-value} = 0,000$, OR = 14,930) terdapat kejadian stunting (Rovina, 2024).

Puskesmas Perawatan Pining merupakan salah satu puskesmas yang berlokasi di Kecamatan Pining. Hasil survey awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Perawatan Pining pada Juni tahun 2023, diketahui bahwa selama 3 tahun terakhir, terdapat peningkatan jumlah

balita dengan status gizi kurang di Puskesmas Perawatan Pining. Pada tahun 2021 ditemukan 25 orang balita dengan status gizi kurang, tahun 2022 ditemukan gizi kurang yaitu sebanyak 30 orang balita dan tahun 2023 ditemukan sebanyak 27 orang balita yang mengalami kasus gizi kurang dari jumlah total balita sebanyak 2.018 orang balita yang ada di Puskemas Perawatan Pining. Hal ini menunjukkan bahwa kasus gizi kurang yang terjadi Puskesmas Perawatan Pining perlu mendapatkan perhatian yang signifikan, sehingga dapat menekan angka kasus gizi kurang pada balita.

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 orang ibu yang memiliki balita, hasil wawancara menemukan bahwa ada 6 orang ibu memiliki pencegahan yang kurang baik dan 4 orang ibu memiliki pencegahan yang baik. Adapun 4 orang ibu yang memiliki perilaku pencegahan yang baik, berusaha untuk terus mencari informasi agar memiliki praktik pemberian makan mengutamakan makanan anaknya yang masih balita, meskipun ada yang namun tetap memberikan makanan yang sesuai dengan gizi seimbang dan membedakan makanan balita dengan makanan orang dewasa, namun praktik pola asuh, praktik kebersihan dan praktik perawatan kesehatan juga harus diperhatikan agar tumbuh kembang balita sesuai dengan diharapkan.

Sedangkan 6 orang ibu tersebut tidak memiliki praktik pemberian makan yang baik tentang pencegahan gizi kurang, sehingga sering sekali ibu memberikan makanan yang tidak memenuhi gizi balitanya dan bahkan ibu ini memberikan menu yang sama dengan menu orang dewasa kepada anaknya khususnya balita umur 3- 4,5 tahun, yang membedakannya hanya rasa pedas pada makanan saja. Ibu kurang memiliki praktik pemerian makan yang baik mengenai kebutuhan gizi pada anak, sehingga ibu hanya memberikan daging ayam broiler, ibu berpikir bahwa daging ayam ini memiliki nilai gizi yang tinggi padahal ayam ini hanya memiliki mengandung 37 gram protein sedangkan sisanya adalah 295 Kkal energi dan 14.7 gram lemak.

Kemudian diketahui juga bahwa ada ibu yang memiliki praktik pemerian makan yang baik tentang pencegahan gizi kurang pada balita, namun praktik pola asuh yang kurang baik membuat ibu tidak terlalu rajin memberikan anaknya makanan bergizi karena menurutnya makanan yang sudah diberikan kepada anaknya akan membuat anaknya sehat dan tumbuh dengan baik. Selain itu, ada ibu yang mampu tapi malas melakukannya, bahkan cenderung memberikan makanan yang sama pada waktu yang lama. Ibu yang mengetahui bahwa tujuan diberikan makanan yang beranekaragam sesuai pedoman gizi seimbang namun tidak mampu menerapkannya karena keadaan ekonomi yang tidak memungkinkan. Tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli dengan adanya tambahan uang. Semakin tinggi

penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur dan berbagai jenis bahan pangan lainnya.

Berdasarkan pemaparan di atas dapat dilihat bahwa faktor yang memengaruhi status gizi pada balita adalah pada praktik pemberian makan, praktik pola asuh, praktik kebersihan dan praktik perawatan kesehatan. Masalah kurang gizi pada balita merupakan masalah kesehatan yang memerlukan perhatian dan penanganan serius, karena berhubungan dengan angka kesakitan dan kematian pada balita, maka perlu dianalisis dengan baik bagaimana status gizi pada balita yang baik, agar bisa dilakukan upaya pencegahan yang tepat. Oleh sebab itu, peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Faktor Yang Memengaruhi Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh”.

2. KAJIAN TEORITIS

Gizi adalah suatu unsur makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk perkembangan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi. Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh (Susam, 2018).

Balita dikategorikan mengalami kurang gizi apabila berat badannya berada pada rentang $Z\text{score} \geq -2.0$ s/d $Z\text{score} \leq -3.0$ (Potter, 2021). Anak dengan status kurang gizi ditandai dengan tidak adanya kenaikan berat badan setiap bulannya. Penurunan berat badan yang terjadi berkisar antara 20-30% di bawah berat badan ideal. Kurang gizi dapat berkembang menjadi gizi buruk, yaitu keadaan kurang gizi yang berlangsung lama sehingga pemecahan cadangan lemak berlangsung terus-menerus dan dampaknya terhadap kesehatan anak akan menjadi semakin kompleks, terlebih lagi status gizi yang buruk dapat menyebabkan kematian (WHO, 2020).

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik observasional pendekatan kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Sumber data dari variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Perawatan Pining. Populasi dalam penelitian ini adalah Puskesmas Perawatan Pining sebanyak 566 orang. Sampel yang diambil yaitu *purposive sampling* yang

berjumlah 234 orang. Analisis data menggunakan program SPSS dengan uji *Chi-Square* dan analisis data multivariat dengan uji *refresi logistik*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Perawatan Pining.

No.	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	106	45,3
2.	Perempuan	128	54,7
Jumlah		234	100,0
Umur			
1.	Bayi Baru Lahir 0-28 Hari	22	9,4
2.	Bayi 0-11 Bulan	32	13,7
3.	Balita 12-59 Bulan	180	76,9
Jumlah		234	100,0

Berdasarkan Tabel 1. dari 234 responden, diketahui responden yang jenis kelamin laki-laki sebanyak 106 responden (45,3%), perempuan sebanyak 128 responden (54,7%) dan karakteristik umur pada bayi baru lahir 0-28 hari sebanyak 22 responden (9,4%), Bayi 0-11 bulan sebanyak 32 responden (13,7%) dan balita 12-59 bulan sebanyak 180 responden (76,9%).

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh dengan menggunakan Chi-square.

Tabel 2. Faktor yang Hubungan dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh.

No.	Variabel	Status Gizi				Total		Sig-p
		Kurang		Baik		f	%	
		f	%	f	%			
Praktik Pemberian Makan								
1.	Kurang	42	17,9	87	37,2	129	55,1	<0,001
2.	Baik	32	13,7	73	31,2	105	44,9	
	Total	74	31,6	160	68,4	234	100,0	
Praktik Pola Asuh								
1.	Kurang	40	17,1	97	41,5	137	58,5	0,003
2.	Baik	34	14,5	63	26,9	97	41,5	
	Total	74	31,6	160	68,4	234	100,0	
Praktik Kebersihan								
1.	Kurang	37	15,8	76	32,5	113	48,3	0,002
2.	Baik	37	15,8	84	35,9	121	51,7	
	Total	74	31,6	160	68,4	234	100,0	
Praktik Perawatan Kesehatan								
1.	Kurang	37	15,8	69	29,5	106	45,3	0,006
2.	Baik	37	15,8	91	38,9	128	54,7	
	Total	74	31,6	160	68,4	234	100,0	

Berdasarkan tabel 2. hasil uji analisis *chi square* hubungan antara praktik pemberian makan dengan Status Gizi pada Balita *p-value* 0,001. Hasil uji analisis *chi square* hubungan antara praktik pola asuh dengan Status Gizi pada Balita *p-value* 0,003. Hasil uji analisis *chi square* hubungan antara praktik kebersihan dengan Status Gizi pada Balita *p-value* 0,002. Hasil uji analisis *chi square* hubungan antara praktik perawatan kesehatan dengan Status Gizi pada Balita *p-value* 0,006.

Analisis Multivariat

Tabel 3. Uji Regresi Logistik Step 1.

Variabel		β	Sig-p	Exp (β)
Step 1 ^a	Praktik Pemberian Makan	0,086	0,002	1,090
	Praktik Pola Asuh	0,259	0,002	0,772
	Praktik Kebersihan	0,104	0,001	1,110
	Praktik Perawatan Kesehatan	0,266	0,008	1,304

Berdasarkan Tabel 3. di atas uji regresi logistik Step 1 yang dilakukan yaitu:

Praktik pemberian makan memiliki nilai *sig-p* 0,002 < 0,05, (*Exp* (β)= 1,090) artinya praktik pemberian makan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap Status Gizi pada Balita. Praktik pola asuh memiliki nilai *sig-p* 0,002 < 0,05, (*Exp* (β)= 0,772) artinya praktik pola asuh memiliki pengaruh secara signifikan terhadap Status Gizi pada Balita. Praktik Kebersihan memiliki nilai *sig-p* 0,001 < 0,05, (*Exp* (β)= 1,110) artinya praktik kebersihan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap Status Gizi pada Balita. Praktik perawatan kesehatan memiliki nilai *sig-p* 0,008 < 0,05, (*Exp* (β)= 1,304) artinya praktik perawatan kesehatan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap Status Gizi pada Balita.

Pengaruh Praktik Pemberian Makan terhadap Status Gizi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel praktik pemberian makan memiliki nilai *sig-p* $0,001 < 0,05$ artinya praktik pemberian makan memiliki hubungan secara signifikan dengan status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh. Berdasarkan hasil penelitian uji statistik secara multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa praktik pemberian makan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh dengan nilai $p = 0,002 < 0,05$, ($Exp(\beta) = 1,090$).

Dari variabel praktik pemberian makan dapat dilihat yang memiliki praktik pemberian makan yang kurang sebanyak 129 responden (55,1%), yang memiliki praktik pemberian makan yang baik sebanyak 105 responden (44,9%) maka dari itu praktik pemberian makan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi status gizi pada balita karena masih banyak balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 129 responden disebabkan memberi makanan yang kurang tepat pada balita yang sering dilakukan tidak membedakan porsi makanan balita dan orang dewasa.

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa sebanyak 129 responden (55,1%), yang memiliki praktik pemberian makan yang baik sebanyak 105 responden (44,9%). Hal ini sejalan dengan teori praktik pemberian makan yang kurang tepat antara lain selalu memenuhi kemauan anak untuk mengonsumsi makanan yang ia inginkan, bahkan melakukan pemaksaan pada anak untuk mau mengonsumsi makanan tertentu (Musher-Eizenman, 2007).

Penelitian ini dilakukan oleh Hanani dan Susilo tahun 2020 berjudul “Hubungan praktik pemberian makan dan konsumsi pangan keluarga dengan kejadian stunting balita di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor” menunjukkan sebagian besar responden dalam praktik pemberian makan kurang yaitu 63,0%, 88,5% konsumsi pangan keluarga termasuk dalam kategori cukup. Ada hubungan praktik pemberian makan ($p=0,033$) dan konsumsi pangan keluarga ($p=0,044$) dengan kejadian stunting balita di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor (Hanani, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih, Puspitasari, Isnaeni dan Setiyaningrum yang berjudul “Hubungan praktik pemberian makan dan *hygiene* sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan” hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian makan didapatkan ($p=0,000$) serta *hygiene* dan sanitasi lingkungan didapatkan ($p=0,000$). Berdasarkan temuan penelitian ini, para ibu balita harus memastikan bahwa kebutuhan makan dan pola hidup yang baik bagi anak-anak mereka, seperti

akses terhadap air bersih, terpenuhi. Kebutuhan nutrisi dapat dipenuhi dengan mengidentifikasi inovasi makanan sehat dan untuk anak-anak (Mangesa, 2012).

Dalam perilaku pemberian makanan bergizi ini dapat terlihat dari ibu bisa memilih makanan yang bergizi bagi keluarganya terutama balita, serta ibu dapat pula memilih bahan makanan yang bergizi tinggi berdasarkan bahan yang murah dan sederhana (Notoatmodjo, 2002).

Konsumsi makan sehari-hari berdasarkan pedoman gizi seimbang harus mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah (porsi) yang sesuai dengan kebutuhan setiap orang atau kelompok umur, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur (Kemkes, 2014).

Penyediaan makanan pada anak sebenarnya tidak berbeda dengan makanan bagi orang dewasa baik yang berkaitan dengan jenis makanan, proporsi, maupun cara penyajian, namun yang perlu diperhatikan adalah zat gizi yang terkait dengan proses pertumbuhan yakni protein karena kekurangan protein akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan tubuh. Jumlah kebutuhan gizi pada anak ditentukan oleh berbagai faktor seperti jenis kelamin, berat badan, dan aktivitas sehari-hari.

Menurut analisis peneliti karena ibu yang memiliki balita status gizi dalam praktik pemberian makan kurang tepat antara lain selalu memenuhi kemauan anak untuk mengkonsumsi makanan yang ia inginkan, jarang menyediakan berbagai makanan bergizi untuk balitanya di setiap hidangan yang disajikan dirumah, membiarkan anak makan makanan apapun tanpa memperhatikan makanan tersebut bergizi tinggi atau tidak untuk balitanya. Makanan yang bergizi seperti susu, buah-buahan, sereal, dan lain-lain.

Orang tua/pengasuh yang memberikan praktik pemberian makan yang baik seperti mengontrol anak, berperan dalam pemberian makan, melibatkan anak dalam pemilihan makanan, memberikan edukasi makanan, penyediaan makanan serta mendorong keseimbangan dan variasi makanan kepada balitanya.

Pencegahan dan penanggulangan anak kurang gizi yaitu menyediakan gizi ibu hamil yang cukup, pertumbuhan yang normal dengan pemberian ASI eksklusif, setelah umur enam bulan sudah waktunya memberikan makanan pendamping (MPASI) yang memiliki kandungan gizi yang baik, dan lingkungan yang higienis, serta kesediaan makanan keluarga yang cukup dan mengatur zat gizi sampai anak remaja.

Pertanyaan pada kuesioner praktik pemberian makan pada pemberian makanan yang tidak lebih dari 30 menit, pemberian makan lemak, protein, vitamin pada anak.

Pengaruh Praktik Pola Asuh terhadap Status Gizi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel praktik pola asuh memiliki nilai $\text{sig-p } 0,003 < 0,05$ artinya praktik pemberian makan memiliki hubungan secara signifikan dengan status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh. Berdasarkan hasil penelitian uji statistik secara multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa praktik pola asuh memiliki pengaruh secara signifikan terhadap status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh dengan nilai $p = 0,002 < 0,05$, ($\text{Exp } (\beta) = 0,772$).

Dari variabel praktik pola asuh dapat dilihat yang memiliki praktik pola asuh yang kurang sebanyak 137 responden (58,5%), yang memiliki praktik pola asuh yang baik sebanyak 97 responden (41,5%) maka dari itu praktik pola asuh menjadi salah satu faktor yang memengaruhi status gizi pada balita karena masih banyak balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 137 responden disebabkan kekurangan makan dan kurang paham memiliki makan dengan status gizi yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Centis, Trisnawati, Dewi, dan Bandur yang berjudul “Pengaruh pola asuh orang tua terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Pong Murung” hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pola asuh orang tua terhadap kejadian stunting pada balita dengan nilai $p \text{ value } 0,03 < 0,05$, pola asuh orang tua sangatlah penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan seorang balita agar optimal (Centis, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Mada, Talahatu, dan Magdalena berjudul Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Palla Kabupaten Sumba Barat Daya dengan jenis penelitian observasi analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel sebesar 88 responden dengan teknik *simple random sampling*. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu ($p = 0,001$), pendidikan ibu ($p = 0,010$), pendapatan ibu ($p = 0,000$), pekerjaan ibu ($p = 0,001$), pola asuh makan ($p = 0,002$), pola asuh kebersihan diri ($p = 0,011$), pola asuh kesehatan ($p = 0,002$) berhubungan dengan status gizi balita (Mada, 2023).

Pola asuh adalah keseluruhan interaksi orang tua dan anak ditandai dengan adanya dorongan dari orang tua dengan mengubah perilaku anak, pengetahuan, dan nilai-nilai yang dianggap tepat bagi perkembangan anak sehingga anak bisa mandiri, punya rasa tanggung jawab, memiliki rasa percaya diri, memiliki rasa ingin tahu dan memiliki orientasi kedepan.

Kebutuhan yang dimaksud adalah kebutuhan dasar balita seperti gizi, stimulus dan istirahat, tempat tinggal dan juga lingkungan (Puspita, 2023).

Pola asuh terbagi menjadi pola asuh otoriter, pola asuh demokratis, dan pola asuh permisif. Pola asuh otoriter artinya memberikan batas tegas pada anaknya. Pola asuh demokratis artinya mendorong anak untuk mandiri walaupun masih ada batasan sedikit. Pola asuh permisif artinya orangtua lebih memberi ruang anak melakukan apapun, tidak ada batasan. Pola asuh orang tua dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain sosial ekonomi, pendidikan orangtua, kepribadian orangtua, dan jumlah anak (Asmariyani, 2019).

Pola asuh ibu yang efektif akan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga akan menurunkan prevalensi penyakit gizi. Ibu harus tahu cara merawat dan menjaga anaknya agar merasa nyaman, makan lebih banyak, dan tetap sehat serta bebas dari penyakit dan cedera yang akan menghambat pertumbuhannya. Status gizi anak juga baik jika pengasuhan anak baik (Seokiman, 2013).

Menurut analisis peneliti bahwa anak yang mengalami status gizi banyak disebabkan karena rendahnya asupan gizi dan penyakit yang berulang akibat lingkungan yang tidak sehat. Masalah gizi disebabkan banyak faktor yang saling terkait. Penyebab yang sering terjadi karena kurangnya makanan, distribusi pangan yang kurang baik, rendahnya praktik menyusui dan penyiapan, sanitasi dan penyakit.

Kesalahan pola asuh meliputi pemahaman orang tua terhadap jenis-jenis kebutuhan gizi tepat untuk anak, jenis-jenis makanan yang diberikan, penanganan saat anak mengalami masalah makan dan gangguan kesehatan, kebersihan lingkungan, hingga kebiasaan hidup sehat dan makan makanan bergizi yang diajarkan pada anak. Masih banyak orang tua yang belum paham gizi apa saja yang tepat untuk anak. Bahan makanan dan cara mengolah yang terkadang salah, hingga pemberian makanan yang tidak sesuai umur juga akan mempengaruhi penyerapan gizi pada anak hingga mereka mengalami status gizi.

Penanggulangan untuk praktik pola asuh di Puskesmas Perawatan Pining yaitu petugas kesehatan sebaiknya lebih sering memberikan penyuluhan kepada ibu yang mempunyai balita agar memberikan asah asih asuh yang baik sehingga bisa menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita. Perlu ada pemantauan perilaku ibu dalam pemberian gizi secara intensif sehingga angka kejadian gangguan gizi dapat diminimalkan.

Pertanyaan pada kuesioner praktik pola asuh yaitu porsi makan anak yang harus diperhatikan, anak harus makan setiap hari, orang tua mengawasi anak makan jajan diluar, dan anak harus makan pagi setiap hari.

Pengaruh Praktik Kebersihan terhadap Status Gizi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel praktik kebersihan memiliki nilai $sig-p$ $0,002 < 0,05$ artinya praktik pemberian makan memiliki hubungan secara signifikan dengan status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh. Berdasarkan hasil penelitian uji statistik secara multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa praktik kebersihan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh dengan nilai $p = 0,001 < 0,05$, ($Exp(\beta) = 1,110$).

Dari variabel praktik kebersihan dapat dilihat yang memiliki praktik kebersihan yang kurang sebanyak 113 responden (48,3%), yang memiliki praktik kebersihan yang baik sebanyak 121 responden (51,7%) maka dari itu praktik kebersihan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi status gizi pada balita karena sudah banyak balita yang praktik kebersihan baik sebanyak 121 responden disebabkan masih banyak kurang menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal pada praktik pola asuh kurang dan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suseni, Tat, dan Djogo yang berjudul “Hubungan kebiasaan makan dan praktik kebersihan diri dengan kejadian stunting pada balita wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang” menunjukkan hasil ada hubungan kebiasaan makan $p\text{ value} = 0,002$, praktik kebersihan diri $p\text{ value} = 0,003$ (Suseni, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Shasi berjudul Hubungan pola asuh ibu terhadap status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Padang dengan penelitian kuantitatif dengan *cross sectional* sampel adalah ibu yang memiliki anak usia 24-59 bulan sebanyak 11 orang. Hasil penelitian menunjukkan pola asuh makan ($p = 0,000$), pola asuh kebersihan ($p = 0,000$), pola asuh kesehatan ($p = 0,000$), dan pola asuh stimulasi psikososial ($p = 0,000$) (Shani, 2021).

Praktik kebersihan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Mengajarkan kebersihan sejak dini memang sangat penting, karena gangguan kesehatan yang terkait dengan masalah kebersihan memang banyak terjadi pada anak-anak (Mangesa, 2012).

Kebersihan pada anak mereka akan bergantung pada perilaku yang dicontohkan oleh pengasuhnya maupun dari lingkungan sekitarnya. Kebiasaan kebersihan yang baik perlu diterapkan dari kecil yang diharapkan anak akan meniru dan dilakukan sampai dewasa. Faktor lingkungan sangat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. Peran pengasuh khususnya

orang tua dalam praktik kebersihan dan sanitasi lingkungan yang sehat yang diperlukan balita dalam proses pertumbuhannya. Sanitasi yang baik sangat penting dalam menurunkan risiko kejadian penyakit dan kematian, terutama pada anak-anak (Mangesa, 2012).

Masalah gizi dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya dikarenakan perilaku tidak *hygienis* yang dapat menyebabkan penyakit infeksi. Praktik kebersihan bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang disebabkan oleh kuman jika praktik kebersihan yang buruk dapat menimbulkan resiko yang tinggi munculnya bakteri. Bakteri-bakteri inilah yang akan masuk ke tubuh anak melalui makanan yang disajikan di rumah dan dapat berdampak kepada kesehatan anak tersebut, salah satunya seperti timbulnya penyakit diare dan dapat anak kehilangan cairan serta jumlah zat gizi yang esensial bagi tubuh (Mangesa, 2012).

Menurut analisis peneliti bahwa sebagian besar responden memiliki pemenuhan praktik kebersihan yang kurang baik. Masalah pemenuhan praktik kebersihan yang kurang baik seperti secara umum lingkungan tempat tinggal balita status gizi baik maupun status gizi buruk adalah sama yang membedakannya adalah praktik *hygiene* dari masing-masing keluarga, masih banyak keluarga yang memiliki kesadaran yang rendah akan pentingnya kebersihan dan lingkungan tempat tinggal.

Sebagian besar orang tua/pengasuh balita masih buruk dalam menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal, kesadaran akan keamanan pangan untuk anak, kebersihan alat makan yang rendah, jarang memasak air minum, memandikan anak hanya cuman 1 kali dalam sehari, tidak menggosok gigi, tidak memperhatikan kebersihan kuku anak, dan masih sering membeli cemilan diluar untuk anak. Oleh karena itu kesadaran dan juga tingkat pengetahuan yang optimal agar responden bisa melakukan tindak pemenuhan praktik kebersihan yang baik dan maksimal.

Penanggulangan untuk praktik kebersihan di Puskesmas Perawatan Pining yaitu meningkatkan kesadaran akan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat utamanya dalam menerapkan upaya sanitasi dasar yang baik untuk keluarga dan agar meningkatkan pengetahuan gizi agar tercapai status gizi balita yang baik dan selalu memantau status gizi balita dengan cermat.

Pertanyaan pada kuesioner praktik yaitu kebersihan dari ibu dan balita mencuci tangan dengan air bersih dan mengalir, mencuci tangan saat akan memberikan susu formula dan memberikan makanan yang bergizi.

Pengaruh Praktik Perawatan Kesehatan terhadap Status Gizi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel praktik perawatan kesehatan memiliki nilai $\text{sig-p } 0,006 < 0,05$ artinya praktik pemberian makan hubungan secara signifikan dengan status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh. Berdasarkan hasil penelitian uji statistik secara multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil bahwa praktik perawatan kesehatan memiliki pengaruh secara signifikan terhadap status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Pining Kecamatan Pining Kabupaten Gayo Lues Kota Aceh dengan nilai $p = 0,008 < 0,05$, ($\text{Exp } (\beta) = 1,340$).

Dari variabel praktik perawatan kesehatan dapat dilihat yang memiliki praktik perawatan kesehatan yang kurang sebanyak 106 responden (45,3%), yang memiliki praktik perawatan kesehatan yang baik sebanyak 128 responden (54,7%) maka dari itu praktik perawatan kesehatan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi status gizi pada balita karena sudah banyak balita yang praktik perawatan kesehatan baik sebanyak 128 responden disebabkan jarang membawa balita ke posyandu karena jarak tempat pelayanan kesehatan sangat jauh untuk mengecek pertumbuhan kembang balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Katupu yang berjudul “Faktor yang mempengaruhi masalah gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kori Kecamatan Kodi Utara Kabupaten Sumba Barat Daya” menunjukkan bahwa pola asuh makan ($p=0,000$) dan nilai OR 15.086, Pola Pengasuhan ($p=0,000$) dan nilai OR 19.133 dan nilai OR 19.133, Perawatan kesehatan ($p=0,000$) dan nilai OR 7.517, Riwayat penyakit infeksi ($p=0,000$) dan nilai OR 12.632, Pendapatan keluarga ($p=0,000$) dan nilai OR 8.225, Jumlah anggota keluarga ($p=0,004$) dan nilai OR 3.656 berpengaruh terhadap kejadian gizi kurang (Katupu, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Molan berjudul Hubungan pola asuh dengan status gizi balita di Desa Wailolong Kecamatan Ile Mandiri Kabupaten Flores Timur dengan menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Sampel terdiri dari 48 balita berumur 24-59 bulan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pola pemberian makan ($p= 0,001$), rangsangan psikososial ($p= 0,019$), praktik *higiene* ($p= 0,022$), dan perawatan kesehatan ($p= 0,000$) dengan status gizi balita (Molan, 2022).

Kebersihan lingkungan yang kurang memadai memungkinkan munculnya berbagai penyakit, antara lain diare, infeksi sistem pencernaan dan cacingan. Jika balita mengalami infeksi saluran cerna, maka penyerapan nutrisinya akan terganggu sehingga terjadi defisit nutrisi. Balita yang kurang gizi akan peka terhadap penyakit dan pertumbuhannya akan

terhambat (Supariasa, 2022). Ketersediaan air yang baik, menyiapkan makanan yang bersih, dan pembuangan limbah yang efisien sangat penting untuk mengurangi gizi kurang dan malnutrisi kronis.

Anak balita merupakan kelompok rawan gizi dan kesehatan. Penyakit yang paling sering diderita anak ialah infeksi. Anak yang mengalami sakit akan terganggu penyerapan nutrisinya sehingga mempengaruhi status gizi anak. Pola asuh kesehatan yang diukur merupakan upaya preventif seperti pemberian imunisasi maupun pola asuh ketika anak dalam keadaan sakit (Dwi, 2016). Kesehatan anak dipengaruhi oleh *higiene* dan sanitasi lingkungan, seperti cuci tangan, karena balita lebih rentan terhadap infeksi-ifeksi. *Higiene* dan sanitasi lingkungan yang tidak memadai menyebabkan masalah sistem pencernaan.

Menurut analisis peneliti bahwa perawatan kesehatan hampir sebagian anak balita belum mempunyai KMS, karena jarang membawa ke posyandu ataupun ditempat pelayanan kesehatan lainnya, sehingga jarang untuk menimbang berat badan balita, karena menurut jawaban dari responden pada saat ditemui dilapangan bahwa ibu balita tidak membawa anak balita ke posyandu atau pelayanan kesehatan karena jarak tempat pelayanan kesehatan masih jauh, sehingga dimana anak balita sakit maka ibu balita atau pengasuhnya lebih memilih untuk membeli obat yang dijual di kedai untuk diberikan kepada balita tersebut, dan anak balita belum semua mendapatkan imunisasi yang lengkap sehingga berdampak pada kesehatan anak balita tersebut, dan juga dalam kebiasaan setiap mencuci tangan dengan air saja setelah mencebok anak balita setelah buang air besar, sehingga kotoran atau kuman yang masih ada ditangan ibu balita tersebut akan pindah kemaknan balita pada saat mengolah atau menyiapkan makanan pada balita dan bisa berakibat pada penyakit infeksi. Perawatan kesehatan balita kurang baik, ibu jarang membawa balita ke posyandu untuk ditimbang, dimana anak tersebut memiliki keadaan fisik (tinggi badan, berat badan) lebih kerdil apabila dibandingkan dengan anak lainnya. Mental anak akan terganggu apabila tidak ada dukungan dari keluarga terlebih khususnya dari ibu atau ayah, karena perhatian dan dukungan dari orang tua masih sangat dibutuhkan oleh balita. Pertanyaan pada kuesioner praktik perawatan kesehatan yaitu memantau tubuh kembang melalui buku KIA, membawa anak ke posyandu, memberikan imunisasi lengkap, dan selalu imunisasi ke posyandu.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Perawatan Pining dapat disimpulkan bahwa terdapat ada pengaruh yang signifikan antara praktik pemberian makan terhadap status gizi pada balita dimana $p\text{-value } 0,002 < 0,05$, praktik pola asuh terhadap

status gizi pada balita dimana $p\text{-value } 0,002 < 0,05$, praktik kebersihan terhadap status gizi pada balita dimana $p\text{-value } 0,001 < 0,05$, praktik perawatan kesehatan terhadap status gizi pada balita dimana $p\text{-value } 0,006 < 0,05$.

Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat Puskesmas Perawatan Pining mengenai masalah gizi kurang pada ibu balita serta memperhatikan pola kebiasaan balita sehingga prevalensi gizi kurang menurun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih pada responden, pekerja, staf, kepala Puskesmas dan balita di Puskesmas Perawatan Pining. Dan semua pihak-pihak yang sudah berkontribusi dalam proses penelitian ini, termasuk mahasiswa dan rekan dosen yang terlibat langsung dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2018). Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Asmariyani, N. P. P. (2019). Hubungan pola asuh orang tua dengan tindakan pencegahan kekerasan pada anak di SDN 3 Batubulan Kangan Gianyar. *Jurnal Keperawatan Poltekkes*, 2(2), 11–12. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v2i2.863>
- Candra, A. (2020). Epidemiologi stunting (1st ed.). Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Centis, M. C. L., Trisnawati, R. E., Dewi, I. R., & Bandur, P. M. Y. (2024). Pengaruh pola asuh orang tua terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Pong Murung. *Jurnal Mahesa*, 4(11). <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i11.15470>
- Dwi, P. (2016). Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 661–665. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.595>
- Hanani, Z., & Susilo, R. (2020). Hubungan praktik pemberian makan dan konsumsi pangan keluarga dengan kejadian stunting balita di wilayah kerja Puskesmas Kalibagor. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 172–182.
- Katupu, N. (2022). Faktor yang mempengaruhi masalah gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kori Kecamatan Kodi Utara Kabupaten Sumba Barat Daya.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Pedoman gizi seimbang. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Profil kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Semester I. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Riset kesehatan dasar. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Kemenkes tingkatkan status gizi masyarakat. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/082010-kemenkes-tingkatkan-status-gizi-masyarakat>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia. Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mada, H. D., Talahatu, A. H., & Magdalena, S. (2023). Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Palla Kabupaten Sumba Barat Daya.
- Mangesa, H. (2012). Seri informasi kesehatan anak (0–8 tahun) buku 1: Kebersihan anak setiap hari. Jakarta: Pelkesi.
- Molan, V. N. (2022). Hubungan pola asuh dengan status gizi balita di Desa Wailolong Kecamatan Ile Mandiri Kabupaten Flores Timur.
- Musher-Eizenman, D., & Holub, S. (2007). Comprehensive Feeding Practices Questionnaire: Validation of a new measure of parental feeding practices. *Journal of Pediatric Psychology*, 32(9), 960–972. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsm037>
- Notoadmodjo, S. (2002). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Par'i, H. M. (2017). Penilaian status gizi: Dilengkapi proses asuhan gizi terstandar. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing* (E-book). Elsevier Health Sciences.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Aceh. (2023). Profil kesehatan Kota Aceh. https://aksi.bangda.kemendagri.go.id/emonev/assets/uploads/laporan_pro/laporan_pro_11_periode_6_1721059496.pdf
- Puspita, S., & Aryani, H. P. (2023). Pola asuh orang tua terhadap pertumbuhan anak balita. *Jurnal Edu Riset*, 2(1), 92–99. <https://doi.org/10.37985/jer.v4i1.130>
- Riskesdas. (2021). Laporan nasional riset kesehatan dasar 2021. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/1>
- Rovina, L. (2024). Hubungan praktik pola pengasuh ibu terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya.
- Seokiman. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada anak usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

- Setiawati, E., Fajar, N. A., & Hasyim, H. (2022). Hubungan perawatan anak dan kebersihan diri dengan kejadian stunting.
- Shani, G. S. (2021). Hubungan pola asuh ibu terhadap status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Padang.
- Supariasa, I. D. N. (2022). Penilaian status gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Susan, G. (2018). Prinsip dasar ilmu gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Suseni, N. P. I., Tat, F., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan kebiasaan makan dan praktik kebersihan diri dengan kejadian stunting pada balita wilayah kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.
- Trihono, dkk. (2015). Pendek (stunting) di Indonesia: Masalah dan solusinya. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- World Health Organization. (2020). Child stunting: World health statistics data visualizations dashboard. World Health Organization.
- World Health Organization. (2020). Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: Interpretation guide. Geneva: WHO.