

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Profil Puskesmas Polara

1) Geografis

UPTD. Puskesmas Polara merupakan salah satu dari tujuh Puskesmas yang ada di Kabupaten Konawe kepulauan terletak di Kelurahan Polara Kecamatan Wawonii Tenggara Kabupaten Konawe kepulauan.

Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Polara terdiri dari 7 Desa dan 1 kelurahan yaitu Kelurahan Polara, Desa Kekea, Desa Tondongito, Desa Waturai, Desa Wunse Jaya, Desa Mosolo, Desa Sinar Mosolo, Desa Sinaulu Jaya. Secara geografis, UPTD. Puskesmas Polara berbatasan dengan:

- Sebelah utara, Kecamatan Wawonii Timur
- Sebelah Timur, Laut Banda
- Sebelah Selatan, Kecamatan Wawonii Selatan
- Sebelah Barat, Gunung Waworete

2) Luas Wilayah

- Luas Puskesmas Polara : 50 x 60 m
- Jarak dari ibukota Kecamatan : ± 250 m
- Jarak dari ibukota Kabupaten : ± 85 km
- Jarak dari ibukota Provinsi : ± 282 Km

2) Data Demografi

Dari hasil pendataan ke desa- desa di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Polara Kecamatan Wawonii Tenggara, diperoleh data jumlah penduduk di Kecamatan Wawonii Tenggara 3.947 jiwa.

b. Sumber Daya Manusia

Tabel 2
Daftar Pegawai Puskesmas Polara

No.	Jenis Tenaga	Jenis Kepegawaian			Keadaan Tenaga
		PNS	CPNS	Kontrak	
1.	Kepala Puskesmas	√	-	-	1
2.	Kepala Tata Usaha	√	-	-	1
3.	Dokter Umum	-	-	√	1
4.	Dokter Gigi	-	-	-	0
5.	Apoteker	√	-	-	1
6.	Tenaga Teknis Kefarmasian	-	-	-	0
7.	Bidan Koordinator	√	-	-	1
8.	Bidan Pelaksana	√	√	√	11
9.	Perawat Pelaksana	√	√	√	3
10.	Perawat Madya	-	-	√	4
11.	Petugas Kesling	√	-	-	1
12.	Petugas Analis Kesehatan	-	-	-	0
13.	Kesehatan Masyarakat	-	-	√	1
14.	Nutrisionis	√	√	-	2
15.	Perawat Gigi	-	√	√	2
16.	Rekam medis	-	-	√	1
17.	Administrasi Umum	-	-	√	1
18.	Administrasi (Pendaftaran)	-	-	√	1
19.	Administrasi (Sistem Informasi Puskesmas)	-	-	√	1
20.	Petugas Kebersihan	-	-	√	1
21.	Petugas Keamanan	-	-	√	1
22.	Sopir/Pengemudi	-	-	√	1
Jumlah		5	3	24	32

- c. Sarana dan Prasarana
 - Ruang Pendaftaran
 - Ruang Pemeriksaan Umum
 - Ruang Tindakan
 - Aula
 - Ruang KIA&KB
 - Ruang Kapus & KTU
 - Ruang Persalinan
 - Ruang Pengendalian & Pencegahan penyakit
 - Apotek
 - Ruang Laboratorium
 - Gudang Obat
 - Ruang Gizi

B. Gambaran Umum Responden

1. Jenis Kelamin

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	(n)	(%)
Laki-laki	32	51,6
Perempuan	30	48,4
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa frekuensi balita yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 32 orang (51,6%) dibandingkan dengan balita yang berjenis kelamin perempuan yaitu 30 orang (51,5%).

2. Umur Balita

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Umur Balita

Umur	(n)	(%)
12-23 bulan	16	26,0
24-35 bulan	22	35,0
36-47 bulan	12	19,0
48-59 bulan	12	19,0
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel distribusi frekuensi balita berdasarkan umur balita yaitu 16 orang (25,8%) berumur 12-23 bulan, 22 orang (35,5%) berumur 24-35 bulan dan 24 orang (38,7%) berumur 36-47 bulan, 12 orang (19,0) dan 48-59 bulan, 19 orang (19,0).

3. Umur Ibu

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Umur Ibu

Umur	(n)	(%)
20-29 tahun	42	67,7
30-39 tahun	20	32,3
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel distribusi frekuensi balita berdasarkan umur ibu yaitu 42 orang (67,7%) berumur 20-29 tahun dan 20 orang (32,3%) berumur 30-39 tahun.

4. Pendidikan Ibu Balita

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tingkat Pendidikan	(n)	(%)
SD	12	19,0
SMP	13	21,0
SMA	14	23,0
Sarjana	15	24,0
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel distribusi frekuensi balita berdasarkan tingkat pendidikan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar (24,0%) responden memiliki berpendidikan Sarjana, kemudian (23,0%) responden berpendidikan SMA dan sebesar (21,0%).

berpendidikan SMP serta (19,0) berpendidikan SD.

5. Pekerjaan Ibu

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	(n)	(%)
Petani/nelayan/	32	51,6
Wirausaha/wiraswasta/pegawai swasta	5	8,1
Tidak bekerja	13	21,0
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel distribusi frekuensi balita berdasarkan pekerjaan ibu menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai petani/nelayan/peternak/buruh yaitu sebesar 51,6%, responden yang bekerja sebagai yaitu sebesar 19,4%, responden yang bekerja sebagai wirausaha/wiraswasta/pegawai swasta yaitu sebesar 8,1% dan responden yang tidak bekerja yaitu sebesar 21,0%.

C. Analisis Univariat

1. Status Gizi

Status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Polara dapat dilihat pada tabel 8 berikut.

Tabel 8
Distribusi Anak Balita Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	(n)	(%)
Baik	33	53,2
Kurang	29	46,8
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi kurang anak balita dalam kategori baik (53,2%) dan terdapat sebesar 46,8% dengan kategori kurang.

2. Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan gizi ibu di wilayah kerja Puskesmas Polara dapat dilihat pada tabel 9 berikut.

Tabel 9
Distribusi Anak Balita Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu

Tingkat Pengetahuan	(n)	(%)
Baik	26	41,9
Kurang	36	58,1
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar (58,1%) ibu balita memiliki tingkat pengetahuan gizi yang kurang.

3. Pola Makan

Pola makan balita di wilayah kerja Puskesmas Polara dapat dilihat pada tabel 10 berikut.

Tabel 10
Distribusi Anak Balita Menurut Pola Makan

Pola Makan	(n)	(%)
Cukup	27	43,5
Kurang	35	56,5
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa anak balita yang memiliki pola makan cukup yaitu sebesar 43,5% sedangkan yang memiliki pola makan kurang yaitu sebesar 56,5%.

4. Pola Asuh

Pola asuh ibu di wilayah kerja Puskesmas Polara dapat dilihat pada tabel 11 berikut.

Tabel 11
Distribusi Anak Balita Menurut Pola Asuh

Pola Asuh	(n)	(%)
Baik	25	40,3
Kurang	37	59,7
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pola asuh kurang yaitu sebesar 59,7%, sedangkan sebagian lainnya ibu memiliki pola asuh baik yaitu sebesar 40,3%.

5. Riwayat Penyakit Infeksi

a. Diare

Riwayat penyakit infeksi (diare) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Polara dapat dilihat pada tabel 12 berikut.

Tabel 12
Distribusi Anak Balita Menurut Riwayat Penyakit Infeksi (Diare)

Diare	(n)	(%)
Menderita	14	22,6
Tidak Menderita	48	77,4
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan bahwa sebagian besar (77,4%) balita tidak menderita diare

b. ISPA

Riwayat penyakit infeksi (ISPA) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Polara dapat dilihat pada tabel 13 berikut.

Tabel 13
Distribusi Anak Balita Menurut Riwayat Penyakit Infeksi (ISPA)

ISPA	(n)	(%)
Menderita	15	24,2
Tidak Menderita	47	75,8
Jumlah	62	100,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan bahwa sebagian besar (75,8%) balita tidak menderita ISPA.

D. Analisis Bivariat

1. Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu

Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Polara dapat dilihat pada tabel 14 berikut.

Tabel 14
Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Kurang

Pengetahuan Gizi Ibu	Status Gizi Balita				Total		<i>p-value</i>
	Baik		Kurang		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)			
Baik	25	96,2	1	3,8	26	100,0	0,000
Kurang	8	22,2	28	77,8	36	100,0	
Jumlah	33	53,2	29	46,8	62	100,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi baik cenderung memiliki anak balita dengan status gizi baik yaitu sebesar 96,2%. Sedangkan ibu dengan pengetahuan gizi kurang sebagian besar (77,8%) memiliki anak balita dengan status gizi kurang.

Hasil analisis *p-value* 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada

hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak balita.

2. Pola Makan

Hubungan pola makan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Polara dapat dilihat pada tabel 15 berikut.

Tabel 15
Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Anak Balita

Pola Makan	Status Gizi Anak Balita				Total		<i>p-value</i>
	Baik		Kurang		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)			
Cukup	20	74,1	7	25,9	27	100,0	0,004
Kurang	13	37,1	22	62,9	35	100,0	
Jumlah	33	53,2	29	46,8	62	100,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 15 diketahui bahwa dari 62 balita, ada 27 balita dengan pola makan cukup memiliki status gizi baik sebanyak 20 orang (74,1%) dan 7 balita memiliki status gizi kurang (25,9%). Sedangkan, ada 35 balita dengan pola makan kurang memiliki status gizi baik sebanyak 13 orang (37,1%) dan 22 balita memiliki status gizi kurang (62,9%). Hasil analisis *p-value* 0,004 ($< 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi anak balita.

3. Pola Asuh

Hubungan pola asuh dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Polara dapat dilihat pada tabel 16 berikut.

Tabel 16
Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Balita

Pola Asuh	Status Gizi Anak Balita				Total		<i>p-value</i>
	Baik		Kurang		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)			
Baik	17	68,0	8	32,0	25	100,0	0,055
Kurang	16	43,2	21	56,8	37	100,0	
Jumlah	33	53,2	29	46,8	62	100,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 16 diketahui bahwa dari 62 balita, ada 25 balita dengan pola asuh baik memiliki status gizi baik sebanyak 17 balita (68,0%) dan 8 balita memiliki status gizi kurang (32,0%). Kemudian, ada 37 balita dengan pola asuh kurang memiliki status gizi baik sebanyak 16 orang (43,2%) dan 21 balita memiliki status gizi kurang (56,8%). Hasil analisis *p-value* 0,055 ($> 0,05$) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi anak balita

4. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Anak Balita
- a. Diare

Hubungan riwayat penyakit infeksi (diare) dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Polara dapat dilihat pada tabel 17 berikut.

Tabel 17

Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi (Diare) dengan Status Gizi Balita

Diare	Status Gizi Anak Balita				Total		<i>p-value</i>
	Baik		Kurang		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)			
Menderita	7	50,0	7	50,0	14	100,0	0,783
Tidak Menderita	26	54,2	22	45,8	48	100,0	
Jumlah	33	53,2	29	46,8	62	100,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 17 diketahui bahwa ada 14 balita yang menderita diare memiliki status gizi baik sebanyak 7 orang (50,0%) dan 7 balita memiliki status gizi kurang (50,0%). Kemudian 48 balita tidak menderita diare memiliki status gizi baik sebanyak 26 orang (54,2%) dan 22 balita memiliki status gizi kurang (45,8%). Hasil analisis *p-value* 0,783 ($> 0,05$) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi (Diare) dengan status gizi balita.

b. ISPA

Hubungan riwayat penyakit infeksi (ISPA) dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Polara dapat dilihat pada tabel 18 berikut.

Tabel 18
Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi (ISPA) dengan Status Gizi Balita

ISPA	Status Gizi Anak Balita				Total		<i>p-value</i>
	Baik		Kurang		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)			
Menderita	6	40,0	9	60,0	15	100,0	
Tidak Menderita	27	57,4	20	42,6	47	100,0	
Jumlah	33	53,2	29	46,8	62	100,0	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 18 diketahui bahwa ada 15 balita yang menderita ISPA memiliki status gizi baik sebanyak 6 orang (40,0%) dan 9 balita memiliki status gizi kurang (60,0%). Kemudian 47 balita tidak menderita ISPA memiliki status gizi baik sebanyak 27 orang (57,4%) dan 20 balita memiliki status gizi kurang (42,6%). Hasil analisis *p-value* 0,238 ($> 0,05$) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi (ISPA) dengan status gizi balita.

E. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi baik cenderung memiliki anak balita dengan status gizi baik yaitu sebesar 96,2%. Sedangkan ibu dengan pengetahuan gizi kurang sebagian besar (77,8%) memiliki anak balita dengan status gizi kurang.

Hasil analisis *p-value* 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan

yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak balita. Hal ini dapat terjadi karena seorang ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan makanan yang baik pula untuk keluarga. Pemenuhan zat gizi dipengaruhi oleh asupan makanan baik secara kualitas maupun kuantitas serta keragaman pangan yang dikonsumsi.

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Kurangnya pengetahuan gizi maka kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari merupakan penyebab gangguan kurang gizi.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Chasando Noval, Hapis Abul, Wuni Cici (2022) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia 12-59 bulan di Puskesmas Paal Merah Kota Jambi yang dilakukan pada 90 responden menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap status gizi anak dengan menggunakan uji statistik uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,044, sehingga dapat disimpulkan semakin baik pengetahuan maka semakin baik pula status gizi pada anak. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari, 2019) didapatkan hasil uji *chi-square* ada hubungan pengetahuan responden dengan status gizi sampel di Kelurahan Sei Kera Hilir II Kecamatan Medan Perjuangan dengan nilai *p* lebih kecil dari 0,05 yaitu (*p* = 0,039).

Pengetahuan ibu sangat penting peranannya dalam menentukan asupan makanan karena tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang berdampak pada asupan gizi anaknya. Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan mempermudah ibu dalam mengasuh anak terutama memperhatikan asupan makanan anak sehingga status gizi anaknya baik. Sedangkan

ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi dapat mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab gangguan gizi.

2. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 62 balita, ada 27 balita dengan pola makan cukup memiliki status gizi baik sebanyak 20 orang (74,1%) dan 7 balita memiliki status gizi kurang (25,9%). Sedangkan, ada 35 balita dengan pola makan kurang memiliki status gizi baik sebanyak 13 orang (37,1%) dan 22 balita memiliki status gizi kurang (62,9%).

Hasil pengujian hipotesis membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi balita. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji *chi-square* dengan nilai signifikansi, $p = 0,004$. Nilai signifikansi lebih kecil dibandingkan dengan nilai α (0,05).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti Riska dan Putri Risma pada tahun 2023 tentang hubungan pola pemberian makan balita dengan status gizi di Posyandu Karang Jati yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan balita terhadap status gizi dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,002 < 0,05$. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Hasibuan *et al*, 2020) bahwa berdasarkan uji *chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ dan $\alpha = 0,05$ yang berarti ada hubungan antara pola makan dengan status gizi sampel di Lingkungan VII Kelurahan Sidorejo Kecamatan Medan Tembung.

Pola makan yang sehat harus disertai dengan asupan gizi yang baik agar dapat mencapai status gizi yang baik. Pola makan yang baik harus diajarkan pada anak sejak

dini agar anak terhindar dari status gizi yang tidak baik. Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang terbaik.

Menurut peneliti meskipun pola makan anak kurang tidak menutup kemungkinan anak akan memiliki status gizi baik, seperti yang terlihat bahwa ada balita dengan pola makan kurang tetapi memiliki status gizi baik. Dalam konsumsi makanan yang diberikan oleh orang tua anak meskipun anak memiliki frekuensi makan kurang dari tiga kali sehari tetapi komposisi bahan makanan, jumlah pemberian bahan makanan, dan pola hidangan mengandung unsur-unsur gizi yang dibutuhkan oleh tubuh anak. Pola pemberian makan seperti inilah yang akan membuat anak memiliki status gizi baik.

Pola makan yang baik belum tentu makanannya terkandung asupan gizi yang benar. Banyak balita yang memiliki pola makan (frekuensi makan) baik tetapi tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang. Makanan yang diberikan kepada balita tidak hanya sekedar kenyang, tetapi juga harus mengandung zat gizi baik makronutrien dan mikronutrien yang dibutuhkan oleh tubuh.

3. Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 62 balita, ada 25 balita dengan pola asuh baik memiliki status gizi baik sebanyak 17 balita (68,0%) dan 8 balita memiliki status gizi kurang (32,0%). Kemudian, ada 37 balita dengan pola asuh kurang memiliki status gizi baik sebanyak 16 orang (43,2%) dan 21 balita memiliki status gizi kurang (56,8%).

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan status gizi balita. Hal ini dibuktikan dari uji *chi-square* $p = 0,055 > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh dengan status gizi anak balita.

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Rohman dkk (2022) pada variabel pola asuh dengan status gizi kurang penelitian ini didapatkan tidak adanya hubungan yang signifikan dengan nilai $p\text{-value} = 0,741$. Dari hasil uji di dapatkan nilai Sig -2.041. oleh karena nilai Sig. 0.51 lebih besar dari 0.05 maka dapat disimpulkan H_0 diterima H_a ditolak, yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara pola asuh orang tua terhadap status gizi kurang. Polah asuh dapat mempengaruhi status gizi kurang karena tumbuh kembang anak tidak hanya tergantung pada jumlah gizi tetapi bisa juga karena kasih sayang, perhatian, kenyamanan dan pengasuhan yang baik juga membantu perkembangan anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vita Purnama Sari (2018). Hasil uji data dengan menggunakan uji *chi-square* nilai $p = 0,813 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara pola asuh dengan status gizi pada balita. Sedangkan, penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Chasando Noval, Hapis Abul, Wuni Cici (2022) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh terhadap status gizi anak 12-59 bulan di Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi dengan menggunakan uji statistik uji *chi-square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,018$, sehingga dapat disimpulkan semakin baik pola asuh maka semakin baik pula status gizi pada anak.

Semakin baik pola asuh yang dierikan maka semakin baik pula status gizi balita.

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

Menurut peneliti yang termasuk dalam kategori pola asuh baik namun dengan status gizi kurang disebabkan oleh berbagai hal, seperti anak yang rewel tidak mau makan serta pemilihan dalam jenis makanan, lebih sering makan makanan ringan. Kemudian yang termasuk dalam kategori pola asuh kurang baik dengan status gizi baik, hal ini bisa terjadi dikarenakan faktor lain seperti pengetahuan dan pendidikan ibu yang memadai dapat menunjang pemilihan makanan yang bernilai tinggi gizi sehingga anak mendapatkan konsumsi makan yang baik. Konsumsi makan merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung.

4. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita

a. Diare

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada 14 balita yang menderita diare memiliki status gizi baik sebanyak 7 orang (50,0%) dan 7 balita memiliki status gizi kurang (50,0%). Kemudian 48 balita tidak menderita diare memiliki status gizi baik sebanyak 26 orang (54,2%) dan 22 balita memiliki status gizi

kurang (45,8%).

Hasil pengujian hipotesis membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi (Diare) dengan status gizi balita. Hal ini dibuktikan uji *chi-square* nilai signifikansi $p = 0,783 (< 0,05)$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi (Diare) dengan status gizi balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosari, Rini dan Masrul (2013) yaitu terdapat 25,5% balita yang pernah mengalami diare dengan rerata durasi diare 3,0 hari. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara diare dengan status gizi (BB/U) balita di Kelurahan Lubuk Buaya ($p=0,742$). Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Alim, Hasan dan Masrika (2021) bahwa hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara diare dengan status gizi pada balita di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate ($p= 0,000$).

Penyakit infeksi sangat erat hubungannya dengan status gizi yang kurang. Hal ini dapat dijelaskan melalui mekanisme pertahanan tubuh yaitu pada balita yang kekurangan konsumsi makanan di dalam tubuh sehingga kemampuan tubuh untuk membentuk energi baru berkurang. Hal ini kemudian menyebabkan pembentukan kekebalan tubuh terganggu, sehingga tubuh rawan serangan infeksi.

Diare dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang buruk dapat mempermudah terjadinya infeksi. Anak yang menderita infeksi saluran pencernaan akan mengalami gangguan penyerapan zat-zat gizi yang menyebabkan kurang gizi, apabila kekurangan gizi maka akan mudah terserang

penyakit dan pertumbuhan terganggu

Meskipun begitu, sebagian besar ibu juga melakukan tindakan yang cepat dalam menanggulangi diare dengan membawa berobat ke tempat pelayanan kesehatan dan memberikan oralit/cairan rumah tangga. Tindakan tersebut akan memperkecil terjadinya gangguan keseimbangan elektrolit pada anak karena prinsip utama dalam pengobatan diare akut adalah rehidrasi. Frekuensi diare yang jarang, durasi diare singkat, serta pemberian tindakan penanggulangan yang tepat menyebabkan diare yang terjadi tidak mempengaruhi status gizi balita secara bermakna.

c. ISPA

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada 15 balita yang menderita ISPA memiliki status gizi baik sebanyak 6 orang (40,0%) dan 9 balita memiliki status gizi kurang (60,0%). Kemudian 47 balita tidak menderita ISPA memiliki status gizi baik sebanyak 27 orang (57,4%) dan 20 balita memiliki status gizi kurang (42,6%).

Hasil pengujian hipotesis membuktikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi (ISPA) dengan status gizi balita. Hal ini dibuktikan uji *chi-square* nilai signifikansi $p = 0,238 (< 0,05)$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi (ISPA) dengan status gizi balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna Idriati dan Sri Aminingsih. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p \text{ value} = 0,693$ artinya tidak ada hubungan antara riwayat penyakit ISPA dengan status gizi balita. Hasil

penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Halim dan Pambudi (2019) bahwa berdasarkan uji *chi-square* didapatkan hasil $p = 0,072$ berarti tidak terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan prevalensi ISPA.

Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian Yogiswari, Lestari dan Indraningrat (2024), hasil analisis bivariat menunjukkan adanya korelasi bermakna antara ISPA pada status gizi balita (nilai $p = 0,005$).

Status gizi menggambarkan baik buruknya konsumsi zat gizi seseorang. Zat gizi sangat dibutuhkan untuk pembentukan zat-zat kekebalan tubuh seperti antibodi. Semakin baik zat gizi yang dikonsumsi berarti semakin baik status gizinya sehingga semakin baik juga kekebalan tubuhnya. Infeksi saluran pernapasan atas merupakan penyakit yang sebagian besar disebabkan oleh virus. Penyakit yang disebabkan virus sangat dipengaruhi oleh sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang baik menyebabkan tubuh kebal terhadap penyakit ini. Selain itu, kesembuhan penyakit ini juga akan menjadi lebih cepat dan lebih sempurna.