

Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita di Kabupaten Garut

Dadang Purnama¹, Ardini S. Raksanagara², Nita Arisanti³

¹Universitas Padjadjaran, d_purnama7079@yahoo.co.id

²Universitas Padjadjaran, araksanagara@yahoo.com

³Universitas Padjadjaran, nitarisanti@yahoo.com

ABSTRAK

Derajat kesehatan suatu masyarakat diukur oleh angka kematian, angka kesakitan, usia harapan hidup dan status gizi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 menunjukkan masalah gizi yang terjadi di Indonesia 13,3%, Jawa Barat 11%, Garut 2,6%. Hasil penimbangan balita pada bulan penimbangan balita di Kabupaten Garut pada Tahun 2012 Kurang Energi Protein (KEP), Kekurangan Yodium, dan Kekurangan Vitamin menunjukkan angka 1,63%. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian makan dengan status gizi anak balita dan, untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dalam pola asuh dengan status gizi anak balita. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yang bersifat *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Proporsional, pada 73 sampel penelitian yang memiliki anak balita yang berada di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner. Analisis bivariat menggunakan Uji *Chi Square*. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan perilaku ibu dalam pemberian makan dengan status gizi anak balita, (p) = 0,152, dan terdapat hubungan perilaku ibu dalam pola asuh dengan status gizi anak balita (p) = 0,021. Perlu peningkatan kapasitas ibu dalam pengasuhan anak balita. Puskesmas membutuhkan sumberdaya manusia serta pembiayaan untuk promosi kesehatan di bidang gizi perlu lebih ditingkatkan. Salah satu sumber yang potensial adalah dana kapitasi Puskesmas dari Jaminan Kesehatan Nasional.

Kata kunci: perilaku pemberian makan, perilaku pola asuh, status gizi.

ABSTRACT

The degree of a community health may be measured by mortality, illness, life expectation age, and nutrient status. Basic Health Research in 2010 show nutrient issues in Indonesia at 13.3%, West Java, 11%, Garut, 2.6%. The weighing of children under five on children under five weighing month in Regency of Garut by 2012 for Protein Energy Deficit, Iodine Deficit, and Vitamin Deficit indicates the rate of 1.63%. The aims of this study are to know relationship between maternal behaviors in feeding and nutrient status of children under five and to understand relationship between maternal behaviors in parenting and nutrient status of children under five. This study design use cross-sectional quantitative approach. The sampling technique in this study is using proportional technique applied to 73 samples with children under five living in Sukaresmi District, Regency of Garut. The data were collected by means of direct interviews using questionnaire. The bivariate analysis was made by using Chi Square test. The conclusion of this study suggest there is not correlation of maternal behavior in feeding with nutrient status of children under five, (p) = 0.152), and there is correlation of maternal behavior in parenting with nutrient status of children under five, (p) = 0.021. There is need for improvement of maternal capacity in parenting for children under five. Clinical Center need for human resource and, therefore, the funding for promotion of health in nutrition will have to be improved. On potential source is Clinical Center capacitance funding of National Medical Assurance.

Keywords: *feeding behavior, nutrient status, parenting behavior.*

Naskah diterima : 24 Agustus 2017, Naskah dipublikasikan : 15 September 2017

PENDAHULUAN

Prevalensi balita kurang gizi dan kasus gizi sangat kurus tingkat berat meningkat sejalan dengan meningkatnya kemiskinan, terutama setelah krisis terjadi, selain itu Angka Kematian Bayi dan Anak Balita akibat gizi sangat kurus menunjukkan kecenderungan meningkat. Menurunkan prevalensi gizi kurang berarti menurunkan kematian bayi dan anak balita, karena 2,6% kematian bayi usia 7 sampai dengan 28 hari disebabkan defisiensi nutrisi dan 2,3% kematian bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan disebabkan malnutrisi (Depkes RI, 2010).

Status gizi balita di Kabupaten Garut pada bulan penimbangan balita Tahun 2012, 92,56% berada pada kondisi gizi baik, sisanya mempunyai masalah yaitu kekurangan dan kelebihan gizi (2.343 orang atau sekitar 1,13%). Ditemukan sejumlah 11.876 atau sekitar 5,74% balita dalam keadaan gizi kurang, dan terdapat 1.182 (0,57%) balita dalam kondisi gizi buruk dilihat dari perbandingan BB dengan Tinggi Badan (BB/TB) (Dinas Kesehatan Garut, 2012)

Hasil pemantauan status gizi balita di Kabupaten Garut periode pemantauan pertumbuhan balita antara bulan Januari sampai dengan Desember 2012, terdapat 355 balita dengan sangat kurus menurut BB/TB yang menunjukkan kekurangan gizi pada “tingkat kronis”, termasuk 88 balita sangat kurus di Kecamatan Sukaresmi. Kecamatan Sukaresmi merupakan Kecamatan yang paling banyak terjadi kasus balita dengan gizi sangat kurus dari jumlah 42 Kecamatan yang terdapat di Kabupaten Garut. Balita dengan gizi sangat kurus ini yang diidentifikasi sebagai gizi buruk mendapat prioritas intervensi pemulihan status gizi melalui Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) selama 90 hari berturut-turut (Dinas Kesehatan Garut, 2012).

Penyebab balita penderita gizi buruk di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut salah satunya karena kesulitan ekonomi

(kemiskinan), penyakit infeksi, yang mungkin diderita anak. Demikian juga pada anak yang makan dengan tingkat tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya (imunitas) dapat melemah, dan akhirnya dapat menderita kurang gizi (Dinas Kesehatan Garut, 2012)

Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketahanan pangan di keluarga. Pola pengasuhan adalah kemampuan keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak agar dapat bertumbuh dan berkembang dengan sebaik baiknya secara fisik, mental, dan sosial. Pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan adalah tersedianya air bersih dan sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh setiap keluarga yang membutuhkan (Adisasmito, 2012)

Ketahanan pangan di keluarga adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun gizinya, ketidakmampuan membeli makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak balita, serta pola asuh orang tua yang salah, atau pola asuh keluarga yang kurang benar. Perilaku kesehatan merupakan segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang menyangkut pengetahuan dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya yang berpengaruh dengan kesehatan (Adisasmito, 2012). Dengan diketahuinya hubungan perilaku ibu dalam pemberian makan dan pola asuh tersebut, merupakan salah satu upaya untuk mengatasi masalah gizi pada anak balita melalui pendekatan promosi kesehatan.

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian makan dengan status gizi anak balita, di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut. Serta untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dalam pola asuh dengan

status gizi anak balita, di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.

KAJIAN LITERATUR

Perilaku dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktifitas organisme (mahluk hidup) yang bersangkutan (Notoatmojo, 2010). Oleh karena itu, dari sudut pandang biologis semua mahluk hidup mulai dari tumbuh-tumbuhan, binatang sampai dengan manusia itu berperilaku, karena mereka mempunyai aktifitas masing-masing. Yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, menulis, membaca dan sebagainya. Berdasarkan dari uraian tersebut maka dapat ditegaskan bahwa perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar.

Hasil dari analisis perilaku kesehatan menjelaskan bahwa perilaku merupakan fungsi dari: (1) Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau keperawatan kesehatannya, (2) Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya, (3) Ada atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas tentang kesehatan, (4) Otonomi pribadi yang bersangkutan dalam hal ini mengambil tindakan atau keputusan, (5) Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak (Notoatmodjo, 2010).

Pengasuhan adalah serangkaian interaksi yang intensif dalam mengarahkan anak untuk memiliki kecakapan hidup. Oleh karena itu melibatkan aktivitas atau ketrampilan fisik dalam memberikan rangsangan serta memberikan respon yang tepat untuk situasi yang spesifik (Sunarti, 2004).

Pola pengasuhan adalah mempertahankan kehidupan fisik anak dan meningkatkan kesehatannya, memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuan sejalan dengan tahapan perkembangannya dan mendorong peningkatan kemampuan

berperilaku sesuai dengan nilai agama dan budaya yang diyakininya (Sunarti, 2004).

Pola asuh anak adalah kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan yang berdampak luas pada kehidupan seluruh anggota keluarga yang menjadi dasar penyediaan pengasuhan yang tepat dan bermutu pada anak termasuk pengasuhan makanan bergizi (Supartini, 2004).

Penanaman pola makan yang beraneka ragam makanan harus dilakukan sejak bayi, saat bayi masih makan nasi tim, yaitu ketika usia baru enam bulan ke atas, ibu harus tahu dan mampu menerapkan pola makan sehat (Depkes RI, 2000).

Cara menyusun makanan hidangan sehat yaitu :

- 1) Susunlah hidangan sehari-hari berdasarkan triguna makanan.
- 2) Gunakan bahan makanan secara beraneka ragam, setiap hari dan tersedia di daerah setempat.
- 3) Manfaatkan hasil pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga.
- 4) Gunakan garam beryodium untuk memasak makanan bagi keluarga.
- 5) Kenalkan makanan tradisional yang bergizi yang disukai anak-anak (Supartini, 2004).

Gizi adalah zat-zat yang terkandung dalam bahan makanan yang dibutuhkan untuk hidup manusia. Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Keadaan gizi seseorang dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental orang tersebut. Terdapat kaitan yang sangat erat antara tingkat keadaan gizi dan konsumsi makanan (Almatsir, 2004).

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu (Satoto, 2007).

Status gizi adalah kesehatan akibat interaksi antara makanan dan lingkungan hidup. Status gizi merupakan suatu gambaran keadaan seimbang antara asupan dengan kebutuhan gizi untuk proses tumbuh kembang. Ketidakseimbangan

antara asupan dan kebutuhan zat gizi akan mengakibatkan terganggunya proses metabolisme dalam tubuh yang selanjutnya tampak akibatnya pada proses pertumbuhan fisik/non fisik (Supriasa, 2002).

Zat Gizi Esensial adalah zat gizi yang harus didatangkan dari makanan. Bila dikelompokkan, ada tiga fungsi zat gizi dalam tubuh yaitu memberi energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, dan mengatur proses tubuh (Soekirman, 2008).

Tingkat keadaan gizi optimal akan tercapai apabila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. Gizi buruk atau gizi salah (malnutrisi) yang dapat terjadi pada manusia sejak masih dalam kandungan sampai mencapai usia lanjut itu, sesungguhnya dapat dicegah apabila setiap orang memahami penyebab dan cara mengatasi masalah kurang gizi tersebut (Soekirman, 2008).

Status gizi merupakan suatu gambaran keadaan seimbang antara asupan dengan kebutuhan gizi untuk proses tumbuh kembang. Ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi akan mengakibatkan terganggunya proses metabolisme dalam tubuh yang selanjutnya tampak akibatnya pada proses pertumbuhan fisik/non fisik (Pudjiadi, 2001).

Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian yaitu:

- a) Antropometri (pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi)
- b) Klinis. (kecukupan zat gizi hal tersebut dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid)
- c) Biokimia (pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris)

Biofisik (metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi, khususnya jaringan, dan melihat perubahan struktur jaringan) (Depkes RI, 2002)

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yang bersifat *cross-sectional* yaitu memaparkan secara kuantitatif kecenderungan, sikap, atau opini dari satu populasi tertentu dengan meneliti satu sampel dari populasi tersebut dalam satu waktu (Winarno, 2008). Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau subyek yang diteliti. (Sugiono, 2009). Populasi dalam penelitian ini meliputi :

- a) Populasi Target adalah semua ibu yang memiliki anak balita di Kabupaten Garut.
- b) Populasi Terjangkau adalah semua ibu yang memiliki anak balita di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut.

Berdasarkan pada data yang dibutuhkan maka yang menjadi populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu anak balita usia 12 sampai usia 59 bulan di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut pada tahun 2013 yang berjumlah 3.202 orang.

Pada penelitian ini yang akan diukur terdiri dari tiga variabel antara lain; perilaku ibu dalam pemberian makan, perilaku ibu dalam pola asuh, dan status gizi anak balita. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan indeks antropometri ambang batas (*Z-SCORE*) dengan hasil ukur data kategorik baik, buruk, normal dan tidak normal. Kriteria hasil yang digunakan baik, jika score lebih dari mean, buruk jika score kurang dari mean, serta kriteria normal dan tidak normal dengan menggunakan indeks antropometri ambang batas (*Z-SCORE*) (Depkes RI, 2010).

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan jenis data primer, yaitu pengambilan data langsung pada ibu anak balita pertama hadir yang datang ke setiap Posyandu dengan kriteria memiliki anak balita usia antara 12 bulan sampai dengan 59 bulan dengan menggunakan angket atau kuesioner. Tempat penelitian ini dilakukan di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut wilayah kerja Puskesmas Sukamulya yang terdiri dari 7 Desa dengan jumlah RW sebanyak 41 dan RT 165. Waktu penelitian

dilaksanakan pada minggu kedua dan minggu ketiga Bulan Juni Tahun 2014.

PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur	< 20 thn	7	9,6
	21 - 35 thn	63	86,3
	> 35 thn	3	4,1
Pekerjaan	Bekerja	2	2,7
	Tidak bekerja	71	97,3
Pendidikan	Dasar	54	74,0
	Menengah	18	24,6
	Tinggi	1	1,4
Pendapatan (Rp)	< 965.000	33	45,2
	> 965.000	40	54,8

Tabel di atas dapat menggambarkan bahwa karakteristik ibu anak balita yang menjadi subyek penelitian mayoritas umur 21 tahun sampai dengan 35 tahun sekitar 86,3%, yang tidak bekerja 97,3%, pendapatan keluarga diatas Rp. 965.000 perbulan

54,8%, pendidikan dasar sekitar 74%, berdasarkan keadaan dari karakteristik-karakteristik di atas, maka subyek penelitian ini dapat dikatakan homogen, dimanakararakteristik yang terdiri dari seluruhnya bagian hampir sama.

Tabel 2
Distribusi Karakteristik Anak Balita

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	43	58,9
	Perempuan	30	41,1
Standar <i>Z-Score</i>	<-3	4	5,5
	-3 sampai dengan <-2	22	30,2
	-2 sampai dengan +2	42	57,5
	>+2	5	6,8
Pemberian Makan	Buruk	40	54,8
	Baik	33	45,2
Pola Asuh	Buruk	31	42,5
	Baik	42	57,5
Status Gizi	Tidak Normal	31	42,5
	Normal	42	57,5

Tabel di atas menggambarkan bahwa karakteristik anak balita dari ibu yang menjadi subyek dalam penelitian ini mayoritas, 58,9% berjenis kelamin laki-laki, 57,5% berada pada kondisi -2 sampai dengan +2 standar deviasiberdasarkan pada

standar ambang batas (*Z-Score*), 54,8% berada pada kategori buruk dalam pemberian makan, 57,5% berada pada kategori baik dalam pola asuh, dan 57,5% berada pada kategori normal dalam status gizi.

Tabel 3
Hubungan Perilaku ibu dalam Pemberian makan dengan Status Gizi

		Status Gizi			P-Value
		Tidak Normal	Normal	Total	
Pemberian Makan	Buruk	20 50 %	20 50 %	40 100 %	0,152
	Baik	11 33,3 %	22 66,7 %	33 100 %	
Jumlah		31 42,5 %	42 57,5 %	73 100 %	

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* antara variabel perilaku ibu dalam pemberian makan dengan status gizi anak balita, menunjukkan bahwa dari jumlah responden 73 orang ibu anak balita, perilaku ibu dalam pemberian makan dengan kategori buruk 50 % status gizi anak balitanya tidak normal, dan 50 % status gizi anak balitanya normal. Perilaku

ibu dalam pemberian makan dengan kategori baik 33,3 % status gizi anak balitanya tidak normal, dan 66,7 % status gizi anak balitanya normal. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dalam pemberian makan dengan status gizi anak balita dengan nilai probabilitas (p) = 0,152.

Tabel 4
Hubungan Perilaku ibu dalam Pola Asuh dengan Status Gizi

		Status Gizi			P-Value
		Tidak Normal	Normal	Total	
Pola Asuh	Buruk	18 58 %	13 42 %	31 100 %	0,021
	Baik	13 30,9 %	29 69,1 %	42 100 %	
Jumlah		31 42,5 %	42 57,5 %	73 100 %	

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden untuk kategori perilaku ibu dalam pola asuh dengan status gizi anak balita dengan kategori buruk, 58% status gizi anak balitanya tidak normal, dan 42% status gizi anak balitanya normal. Perilaku ibu dalam pola asuh dengan kategori baik 30,9% status gizi anak balitanya tidak normal, dan 69,1% status gizi anak balitanya normal. Hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dalam pola asuh dengan status gizi anak balita dengan nilai probabilitas (p) = 0,021.

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu (Satoto, 2007). Status gizi adalah kesehatan akibat interaksi antara makanan dan lingkungan hidup. Status gizi merupakan suatu gambaran keadaan seimbang antara intake dengan kebutuhan gizi untuk proses tumbuh kembang. Ketidakseimbangan antara intake dan kebutuhan zat gizi akan mengakibatkan terganggunya proses metabolisme dalam tubuh yang selanjutnya tampak akibatnya pada proses pertumbuhan fisik/non fisik (Supriasa, 2002).

Berdasarkan batasan perilaku menurut Skinner, maka perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan.

Penanaman pola makan yang beraneka ragam makanan harus dilakukan sejak bayi, saat bayi masih makan nasi tim, yaitu ketika usia baru enam bulan ke atas, ibu harus tahu dan mampu menerapkan pola makan sehat.¹⁵

Pola pemberian makan pada anak balita di Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Garut belum semuanya memenuhi gizi 4 sehat 5 sempurna yaitu dalam memberi makan pada anak balita masih mencari hal yang mudah didapat dalam menyertakan lauk pauknya seperti memberi makan anak balitanya dengan air baso, kerupuk dan bala-bala atau gorengan, padahal kalau dilihat potensi daerah Kecamatan Sukaresmi merupakan daerah penghasil sayur-sayuran, buah-buahan, kebun, kolam dan sawah masih banyak ditemukan di daerah tersebut. Mengonsumsi makanan berprotein tinggi tidak hanya berasal dari hewani, banyak juga bahan makanan yang harganya terjangkau dan mengandung protein tinggi seperti tahu, tempe dan lain-lain.

Berbeda dengan hasil penelitian Lubis, terdapat hubungan antara status gizi dengan perhatian dan dukungan ibu dalam peraktek pemberian makan (Lubis, 2008). Disinilah ibu harus mempunyai kreatifitas untuk mengolah makanan yang bernilai tinggi protein dan harganya relatif murah. Kunci keberhasilan seorang ibu dalam menanamkan kebiasaan makan anak yang normal sangat tergantung kepada pengetahuan, motivasi, dan keterampilan ibu akan cara dan faedah menyusun makanan yang sarat akan gizi bagi anak balitanya.

Sesuai dengan hasil penelitian Hafrida, menyatakan bahwa ada kecenderungan dengan semakin baiknya pola asuh, maka proporsi status gizi baik juga semakin besar (Hafrida, 2004). Hal tersebut didukung dengan hasil penelitian Husin, bahwa terdapat hubungan antara pola asuh

dengan status gizi balita umur 24-59 bulan (Husin, 2008).

Kebutuhan dasar anak terbagi 3 yaitu Asuh, Asah, dan Asih. Pola pengasuhan anak oleh ibu anak balita yang terjadi di Kecamatan Sukaresmi mempercayakan penuh pada orang yang dititipi anaknya. Nenek dari anaknya atau saudara yang biasa menjadi penitipan manakala ibu anak balita tersebut pergi untuk bertani atau menjadi buruh tani. Mereka tidak pernah merasa khawatir akan kebutuhan anaknya dalam hal kapan anak harus makan, kapan anak harus bermain, dengan siapa anak bermain dan dengan apa anak bermain (Nursalam, 2005)

Sejalan dengan penelitian Sari, ada hubungan pola asuh tentang pemenuhan kebutuhan gizi dengan status gizi balita. Sehingga semakin baik seorang ibu memberikan pengasuhan kepada anak balita, maka semakin baik pula status gizi anak balitanya. Siklus awal kehidupan manusia adalah masa di bawah usia lima tahun (balita), dimana merupakan periode paling kritis dalam menentukan kualitas sumber daya manusia (Sari, 2011).

Masa balita sebagai masa emas, apabila tidak dibina dengan baik, balita akan mengalami gangguan dalam perkembangan emosi, sosial dan kecerdasan (Satoto, 2007). Masa balita adalah tahap awal pembentukan dasar kemampuan, mental, intelektual dan moral yang sangat menentukan sikap, nilai pola perilaku seseorang di kemudian hari. Kunci keberhasilan pembinaan anak terutama pada masa balita berada di tangan orang tua, karena hampir seluruh waktu anak usia dini ini berada dekat dengan orang tuanya terutama ibunya, sebagai pengasuh, pendidik pertama dan utama, orang tua diharapkan mampu mempengaruhi tumbuh kembang anak secara optimal, melalui pemenuhan kebutuhan sandang, pangan, kesehatan, gizi anak dan lainnya.

Sangat strategisnya posisi orang tua dalam mengembangkan tumbuh kembang anak secara optimal, maka setiap orang tua dituntut untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya agar mampu melaksanakan pembinaan tumbuh

kembang anak secara optimal untuk lingkungan keluarganya. Orang tua harus mempunyai kepercayaan diri yang besar dalam menjalankan peran pengasuhannya, terutama dalam pemahaman tentang pertumbuhan dan perkembangan anak, pemenuhan kebutuhan makan dan pemeliharaan kebersihan perseorangan, penggunaan alat permainan sebagai stimulus pertumbuhan dan perkembangan serta komunikasi efektif yang diperlukan dalam berinteraksi dengan anak dan anggota keluarga lainnya.

PENUTUP

Mengingat prevalensi anak balita gizi sangat kurus dan kasus gizi kurus meningkat sejalan dengan meningkatnya kemiskinan yang berdampak pada penyediaan makanan serta pengasuhan anak balita karena ada hal lain yang lebih dipersiapkan, perlu meningkatkan pembinaan sumber daya manusia dan pembiayaan untuk promosi kesehatan khususnya di bidang gizi. Salah satu sumber yang potensial adalah dana kapitasi Puskesmas dari JKN melalui pembinaan langsung dan efektif pada petugas-petugas kesehatan yang berada di pusat pelayanan kesehatan di masyarakat dalam penanganan upaya peningkatan status kesehatan masyarakat Kabupaten Garut.

REFERENSI

- Almatsier, Sunita. (2004). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia.
- Adisasmito, Wiku. (2012). *Sistem Kesehatan*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada; hlm. 280, 281.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. (2012). *Gizi Buruk Garut*. Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. (2012). *Profil Kesehatan Garut*. Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Garut (2012). *Pencapaian Program Gizi*. Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

Depkes RI. (2000). *Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional 2001- 2005*. Depkes RI, Jakarta.

Depkes RI. (2002) *Pemantauan Pertumbuhan Anak*. Direktorat Gizi Masyarakat Depkes RI, Jakarta.

Depkes RI. (2010). *Standar Antropometri*. Nomor : 1995/Menkes/SK/XII/2010 : Depkes RI, Jakarta.

Depkes RI. (2010). *Lembar Fakta Dan Tanya Jawab Pembangunan Kesehatan Jakarta*. Pusat Komunikasi Publik Depkes RI, Jakarta.

Hafrida. (2004). *Studi Positive Deviance pada Keluarga Miskin yang mempunyai anak Usia 12-24 Bulan di Kelurahan Belawan Bahari Kecamatan Medan Belawan Medan*. FKM USU, <https://www.google.com/#q=hubungan+pola+asuh+dengan+status+gizi+anak+balita&start=10> diakses 28 Januari 2015

Husin, Ruhan. (2008). *Hubungan Pola Asuh Anak dengan Status Gizi Balita Umur 24 – 59 Bulan di Wilayah Terkena Tsunami Kabupaten Pidie Proponsi Nanggro Aceh Darusalam*, [Http://andigo.files.wordpress.com/2013/02/t-pola-asuh-anak-dengan-status-gizi.pdf](http://andigo.files.wordpress.com/2013/02/t-pola-asuh-anak-dengan-status-gizi.pdf) diakses 26 Januari 2015.

Lubis, Ritayani. (2008). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat*. FKM USU. <https://www.google.com/#q=hubungan+pola+asuh+dengan+status+gizi+anak+balita&start=10> diakses 11 Maret 2013

- Notoatmojdo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Asdi Mahasatya.
- Nursalam. (2005). *Asuhan keperawatan bayi dan anak (untuk perawat dan bidan)*. Edisi 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Pudjiadi, Solihin. (2001). *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Jakarta : FKUI.
- Sunarti, E. (2004) *Mengasuh dengan Hati Tantangan yang Menengah*. Jakarta Media Kompotindo.
- Supartini, Yupi. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta EGC.
- Supriasa. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Soekirman. (2008). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta : Departemen Pendidikan.
- Satoto. (2007). *Pertumbuhan dan perkembangan anak, Pengamatan anak umur 0-1 Tahun*. Jakarta: Pustaka.
- Supriasa. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Sugiono. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D)*. Bandung : Afabeta.
- Sari, Ratna, Feny. (2011). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Tentang Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dengan Status Gizi Balita*. Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo, <https://www.google.com/#q=hubungan+pola+asuh+dengan+status+gizi+anak+balita&start=10> diakses 29 Januari 2015
- Winarno. (2008). *Metodologi Penelitian Administratif Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.