

Determinan status gizi pada balita di era pandemi COVID-19 pada Posyandu Villa Pabitei Kota Bengkulu

Julius Habibi^{1*}, Retni¹, Nurlaili Putri¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu

*Korespondensi: juliushabibi@unived.ac.id

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 menimbulkan dampak signifikan seluruh aspek kehidupan anak. Terdapat 80 juta anak di Indonesia (sekitar 30% dari seluruh populasi) yang berpotensi mengalami dampak serius seperti kemiskinan anak, pembelajaran, gizi, pengasuhan dan keamanan. Khususnya status gizi dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, penyakit infeksi dan pola asuh. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita di era pandemi COVID-19 pada Posyandu Villa Pabitei Kota Bengkulu. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita berusia 12- 59 bulan yang berkunjung ke Posyandu Villa Pabitei Kota Bengkulu pada bulan Maret 2019 –Januari 2020. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pendapatan keluarga (0,045), penyakit infeksi (0,034) dan pola asuh (0,032) terhadap status gizi pada balita.

Kata kunci: Pendapatan keluarga, penyakit infeksi, pola asuh, status gizi

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has a significant impact on all aspects of children's lives. There are 80 million children in Indonesia (about 30% of the total population) who can experience serious impacts such as child poverty, learning, nutrition, care and security. In particular, nutritional status is influenced by family income, infectious diseases and parenting styles. This study analyzes the factors that affect the nutritional status of children under five in the era of the COVID-19 pandemic at Posyandu Villa Pabitei, Bengkulu City. This study used a cross-sectional design. The sample in this study were mothers with toddlers aged 12-59 months who visited the Posyandu Villa Pabitei Bengkulu City in March 2019 -January 2020. The results showed that there was a significant influence between family income (0.045), infectious diseases (0.034) and parenting patterns (0.032) on the nutritional status of children under five.

Keywords: Family income, infectious diseases, parenting style, nutritional status

1. PENDAHULUAN

Pada tanggal 2 Maret 2020, kasus pertama COVID-19 terdeteksi di Indonesia; per tanggal 8 Mei 2020, ada 12,776 kasus dan 930 kematian dilaporkan terjadi di 34 provinsi. Kendati demikian, studi model memperkirakan bahwa dari semua kasus infeksi, hanya 2% saja yang dilaporkan. Tanpa perawatan atau vaksin, Indonesia dan banyak negara lainnya mengandalkan pembatasan interaksi fisik untuk memperlambat penyebaran COVID-19. Intervensi yang diterapkan di Indonesia mencakup: karantina bagi orang-orang yang diduga terinfeksi, pembatasan perjalanan domestik dan internasional, larangan berkumpul dalam kelompok dan keramaian, serta penutupan sekolah, pabrik, restoran, dan ruang publik (UNICEF, 2020).

Berbagai upaya untuk mengendalikan pandemi tersebut menimbulkan dampak signifikan di berbagai sector, kegiatan sehari-hari, dan seluruh aspek kehidupan anak. Dampak tersebut bisa jadi melekat seumur hidup pada sebagian anak. Meskipun risiko kesehatan akibat infeksi COVID-19 pada anak lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih tua, terdapat 80 juta anak di Indonesia (sekitar 30%) yang berpotensi mengalami dampak serius akibat beragam dampak sekunder yang timbul baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Ketidaksetaraan yang selama ini terjadi bisa semakin parah, khususnya terkait dengan gender,

tingkat pendapatan, dan disabilitas. UNICEF (2020) telah menghimbau pemerintah agar menyadari bahwa “anak-anak adalah korban yang tidak terlihat” mengingat adanya dampak jangka pendek dan panjang terhadap kesehatan, kesejahteraan, perkembangan, dan masa depan anak.

Pernyataan sikap ini menyajikan gambaran dampak sosio-ekonomi terhadap anak-anak di Indonesia yang ditimbulkan pandemi COVID-19 dan berbagai upaya terkait untuk mengurangi laju penularan dan mengendalikan pandemi. Dampak tersebut dapat dikelompokkan ke dalam empat kategori: kemiskinan anak, pembelajaran, gizi, dan pengasuhan dan keamanan. Indonesia sebelumnya merupakan contoh negara dengan “tiga beban malnutrisi”, jauh sebelum pandemi COVID-19. Indonesia memiliki 7 juta anak yang mengalami *stunting*. Kondisi ini menjadikan Indonesia sebagai negara kelima di dunia dengan balita *stunting* terbanyak. Lebih dari 2 juta anak merupakan balita kurus (berat badan yang tidak sebanding dengan tinggi badan) serta 2 juta anak lainnya mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Indonesia menghadapi tantangan yang kompleks akibat tiga beban tersebut yang kemungkinan akan memburuk karena pandemi COVID-19 (UNICEF, 2020). Hasil penelitian Efrizal (2020) menunjukkan bahwa ada dampak pandemi COVID-19 terhadap status gizi anak, hal ini dilihat dari peningkatan prevalensi anak berisiko *stunting* di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung sebesar 4,3%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita antara lain pendapatan keluarga, riwayat infeksi pada balita, asupan makanan, pola asuh dan paritas. Pendapatan keluarga merupakan penyebab tak langsung yang dapat mendorong terjadinya gangguan gizi terutama pada anak balita. Keterbatasan pendapatan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan (Irianto, 2016). Keluarga dan anak-anak yang jatuh miskin dalam waktu singkat akan mengalami dampak berat dalam hal keamanan pangan rumah tangga dan keterbatasan terkait akses, ketersediaan, dan keterjangkauan bahan makanan sehat. Survei daring menunjukkan bahwa kebutuhan pangan semakin tidak aman: 36 persen dari responden menyatakan bahwa mereka “sering kali” mengurangi porsi makan karena masalah keuangan (UNICEF, 2020).

Hilangnya pendapatan rumah tangga meningkatkan risiko anak mengalami kurus dan kekurangan zat gizi mikro. Gizi buruk merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi yang membahayakan. Risiko kematian pada anak dengan kondisi tersebut nyaris 12 kali lipat lebih tinggi daripada risiko kematian pada anak dengan gizi baik. Anak-anak yang pulih dari gizi buruk mungkin akan terus mengalami masalah perkembangan dan pertumbuhan selama hidupnya. Lebih jauh, berbagai upaya untuk menekan infeksi COVID-19 dapat mempersulit identifikasi dan pemberian perawatan serta layanan penting bagi anak-anak yang mengalami gizi buruk. Pandemi ini berpotensi meningkatkan kekurangan gizi pada ibu. Ketidakamanan pangan rumah tangga ditambah dengan ketidaksetaraan gender dalam hal distribusi pangan dalam rumah tangga dan praktik perawatan ibu yang tidak memadai diperkirakan dapat meningkatkan prevalensi kekurangan gizi (Sumner *et al.*, 2020).

Menjaga pola makan yang baik dan sehat sangat penting selama pandemi COVID-19. Walaupun tidak ada makanan atau suplemen makanan yang dapat mencegah penularan virus COVID-19, mengubah pola makan dengan mengonsumsi makan bergizi seimbang yang sehat dan sangat penting dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh yang baik. Konsumsi makanan dengan gizi seimbang dan aman dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan menurunkan risiko penyakit kronis dan penyakit infeksi. Penyakit infeksi menyebabkan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu menghilangkan beberapa bahan makanan melalui muntah-muntah dan diare. Selain itu penyakit infeksi seperti infeksi saluran pefafasan dapat juga menurunkan nafsu makan (Kementerian Kesehatan, 2020).

WHO melaporkan kematian anak disebabkan oleh keadaan gizi yang buruk akibat penyakit penyerta infeksi saluran pefafasan, pneumonia, diare dan campak. Obat-obatan dapat mempunyai efek positif atau negatif terhadap selera, absorpsi, dan metabolisme (Proverawati & Asfuah, 2016). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Nengsih & Risma (2017), berdasarkan

hasil uji statistik, didapatkan hasil bahwa ada korelasi antara penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Anreapi ($p\text{-value} = 0,046$).

Peranan ibu sangat berpengaruh dalam keadaan gizi anak. Pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Engle *et al.* (1997) menekankan bahwa terdapat tiga komponen penting (makanan, kesehatan, dan rangsangan psikososial) merupakan faktor yang berperan dalam pertumbuhan anak yang optimal (Sulistijani, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi *et al.* (2016), berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,006$ yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh kesehatan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing.

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, tahun 2018 dari sasaran pantauan status gizi 87.673 balita disurvei diketahui ada 492 balita mengalami gizi buruk atau 0,6 persen. Sedangkan balita mengalami gizi kurang (BB/U) ada 4.988 atau sekitar 5,7 persen, balita pendek (TB/U) 9.904 balita dan balita kurus (BB/TB) 3.608 balita. Untuk wilayah dengan status gizi buruk dan gizi kurang tertinggi di Kabupaten Bengkulu Utara, yakni 188 balita dengan status gizi buruk dan 1.395 balita gizi kurang dan Kota Bengkulu urutan ke 5 (Lima) (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2019).

Berdasarkan survei awal penelitian di Posyandu Villa Pabitei Kota Bengkulu dari kunjungan Ibu yang mempunyai balita usia 12- 59 bulan, dapat ditemui 10 responden terdapat 6 orang ibu yang penghasilan keluarganya masih di bawah UMK Kota Bengkulu tahun 2020 yaitu < Rp. 2.387.220 dengan keadaan keluarga yang belum mampu memenuhi kebutuhan yang berkaitan dengan sandang, papan, pangan, tempat tinggal dan kesehatan secara baik serta dari 10 orang responden, terdapat 5 orang ibu yang balitanya terkena penyakit infeksi seperti diare serta dari 10 orang ibu balita, 2 di antaranya memiliki pola asuh orang tua otoriter serta kurang peduli dengan gizi yang dibutuhkan oleh anak, 4 di antaranya dengan pola asuh orang tua permisif dan 4 di antaranya memiliki pola asuh orang tua demokratis. Berdasarkan pemaparan tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita Posyandu Villa Pabitei Kota Bengkulu di masa pandemi COVID-19.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional*. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita usia 12- 59 bulan yang berkunjung ke Posyandu Villa Pabitei Kota Bengkulu pada bulan Januari-April 2020. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita berusia 12-59 bulan yang berkunjung ke Posyandu Villa Pabitei Kota Bengkulu pada bulan Maret 2019-Januari 2020 yang diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling* dan didapatkan besar sampel sejumlah 43 responden. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* untuk melihat pengaruh antara pendapatan keluarga, penyakit infeksi dan pola asuh terhadap status gizi pada balita.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak adalah gizi kurang. Anak balita (0-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi. keadaan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun, berbagai penyakit gangguan gizi dan gizi buruk akibat tidak baiknya mutu makanan maupun jumlah makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh masing-masing orang masih sering ditemukan diberbagai tempat di Indonesia. Rendahnya status gizi jelas berdampak pada kualitas sumber daya manusia (Kementerian Kesehatan, 2020).

Dari 43 responden Posyandu Villa Pabitei Kota Bengkulu terdapat 27 responden (62,8%) dengan pendapatan keluarga <Rp. 2.387.220 dan 16 responden (37,2%) dengan pendapatan

keluarga \geq Rp. 2.387.220, variabel riwayat infeksi terdapat 25 responden (58,1%) yang ada riwayat infeksi dan 18 responden (41,9%) tidak ada riwayat infeksi. Pada variabel pola asuh terdapat 24 responden (55,8%) yang pola asuh orang tuanya tidak baik dan 19 responden (44,2%) yang pola asuh orang tuanya baik dan variabel status gizi terdapat 12 responden (27,9%) yang status gizi balitanya rendah dan 23 responden (53,5%) yang status gizi balitanya normal dan 8 responden (18,6%) yang status gizi balitanya tinggi (lihat Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik responden (n=43)

| Variabel | Total responden | |
|----------------------------|-----------------|------|
| | n | % |
| Pendapatan keluarga | | |
| <Rp. 2.387.220 | 27 | 62,8 |
| \geq Rp. 2.387.220 | 16 | 37,2 |
| Penyakit infeksi | | |
| Ada riwayat infeksi | 25 | 58,1 |
| Tidak ada riwayat infeksi | 18 | 41,9 |
| Pola asuh orang tua | | |
| Tidak baik | 24 | 55,8 |
| Baik | 19 | 44,2 |
| Status gizi | | |
| Rendah | 12 | 27,9 |
| Normal | 23 | 53,5 |
| Tinggi | 8 | 18,6 |

Tabel 2. Hasil analisis bivariat

| Variabel | Status gizi balita | | | | | | χ^2 | pvalue |
|----------------------------|--------------------|--------|--------|------|---|------|----------|--------|
| | Rendah | Normal | Tinggi | | | | | |
| Pendapatan keluarga | | | | | | | | |
| <Rp. 2.387.220 | 8 | 29,6 | 17 | 63,0 | 2 | 7,4 | 6,185 | 0,045 |
| \geq Rp. 2.387.220 | 4 | 25,0 | 6 | 37,5 | 6 | 37,5 | | |
| Penyakit infeksi | | | | | | | | |
| Ada riwayat infeksi | 10 | 40,0 | 13 | 52,0 | 2 | 8,0 | 6,674 | 0,034 |
| Tidak ada riwayat infeksi | 2 | 11,1 | 10 | 55,6 | 6 | 33,3 | | |
| Pola asuh orang tua | | | | | | | | |
| Tidak baik | 10 | 41,7 | 12 | 50,0 | 2 | 8,3 | 6,889 | 0,032 |
| Baik | 2 | 10,5 | 11 | 57,9 | 6 | 31,6 | | |

Pada tabel 2 diketahui bahwa dari 27 responden yang pendapatan keluarganya <Rp.2.387.220, terdapat 8 responden (29,6%) yang status gizi balitanya rendah, 17 responden (63,0%) yang status gizi balitanya normal dan 2 responden (7,4%) yang status gizi balitanya tinggi. Sedangkan dari 16 responden yang pendapatan keluarganya \geq Rp.2.387.220, terdapat 4 responden (25,0%) yang status gizi balitanya rendah, 6 responden (37,5%) yang status gizi balitanya normal dan 6 responden (37,5%) yang status gizi balitanya tinggi. Pengaruh antara pendapatan keluarga terhadap status gizi pada balita Posyandu Villa Pabitei Kota Bengkulu dapat diketahui dari hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai (χ^2) sebesar 6,185 dengan nilai $p=0,045$, karena nilai $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh yang signifikan antara pendapatan keluarga terhadap status gizi pada balita. Hal tersebut menunjukkan bahwa pendapatan keluarga responden masih banyak yang di bawah upah minimum Kota Bengkulu yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden dengan pendapatan keluarga yang di bawah upah minimum Kota Bengkulu (<Rp.2.387.220) yang status gizi balitanya tinggi diketahui

bahwa hal ini menunjukkan meskipun dengan pendapatan rendah, kebutuhan asupan gizi balita tetap terpenuhi dengan baik sesuai usianya, ibu balita memiliki cukup kreativitas untuk menghadirkan makanan sehari-hari untuk keluarga, sebagian ibu mengerti tentang pentingnya kebutuhan gizi balita dan bahaya akibat kekurangan gizi.

Supriasa *et al.* (2012) menyatakan bahwa keluarga dengan status ekonomi menengah ke bawah, memungkinkan konsumsi pangan dan gizi terutama pada balita rendah dan hal ini mempengaruhi status gizi pada anak balita. Tingkat ekonomi keluarga merupakan suatu penentu status gizi yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Kemiskinan menduduki posisi pertama pada masyarakat yang menyebabkan gizi kurang. Masalah utama pada masyarakat miskin adalah pendapatan yang rendah sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan dasar normal. Masyarakat miskin akan cenderung tidak mempunyai cadangan makanan karena daya beli yang rendah dan berlaku sebaliknya. Marimbi (2010) menyatakan pendapatan keluarga merupakan penyebab yang dapat mendorong terjadinya gangguan gizi terutama pada anak balita. Keterbatasan pendapatan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan.

Penelitian yang dilakukan oleh Handini *et al.* (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijambe. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden ada beberapa keluarga pendapatan menurun, bahkan ada yang dirumahkan akibat dari pandemi COVID-19. Menurunnya pendapatan dalam keluarga mempengaruhi daya beli untuk menyiapkan pangan yang bergizi bagi anak dan anggota keluarga lainnya. Hasil survei daring (*online*) menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 melumpuhkan pekerjaan sehingga peningkatan angka pengangguran paling tinggi terjadi di wilayah perkotaan. 55 persen laki-laki dan 57 persen perempuan yang sebelumnya bekerja melaporkan kehilangan pekerjaan setelah pandemi. Peristiwa ini terjadi di semua sektor. Virus ini telah menimbulkan ketidakamanan pendapatan bagi keluarga di seluruh negeri (Hanna, R. & B. Olken, 2020).

Pada tabel 2 diketahui bahwa dari 25 responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi pada balitanya, terdapat 10 responden (40,0%) yang status gizi balitanya rendah, 13 responden (52,0%) yang status gizi balitanya normal dan 2 responden (8,0%) yang status gizi balitanya tinggi. Sedangkan dari 18 responden yang tidak memiliki riwayat infeksi pada balitanya, terdapat 2 responden (11,1%) yang status gizi balitanya pendek, 10 responden (55,6%) yang status gizi balitanya normal dan 6 responden (33,3%) yang status gizi balitanya tinggi. Data yang diperoleh saat studi dokumen menunjukkan bahwa pada Posyandu Villa Pabitei Kota Bengkulu, masih banyak balita yang mengalami penyakit infeksi seperti pneumonia, diare dan campak.

Hasil wawancara dengan responden yang ada riwayat penyakit infeksi pada balitanya tetapi yang status gizi tinggi diketahui bahwa hal ini dapat terjadi karena ibu sangat telaten selalu memberikan asupan makanan yang bergizi sesuai anjuran dokter ditambah dengan minum susu dan multivitamin sehingga status gizi anak tetap terkontrol dengan baik. Sedangkan responden yang tidak ada riwayat penyakit infeksi pada balitanya tetapi status gizi balitanya rendah diketahui bahwa hal ini dapat terjadi karena memang balitanya malas makan sehingga asupan gizi yang masuk tidak sebanding dengan kebutuhan gizi yang diperlukan oleh balita.

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai (χ^2) sebesar 6,764 dengan nilai $p=0,034$ artinya ada pengaruh yang signifikan antara penyakit infeksi terhadap status gizi pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Nengsih & Risma (2017) menunjukkan hasil bahwa ada korelasi antara penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Anreapi ($p\text{-value}=0,046$). Penyakit infeksi menyebabkan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu menghilangkan beberapa bahan makanan melalui muntah-muntah dan diare. Selain itu penyakit infeksi seperti infeksi saluran pefafasan dapat juga menurunkan nafsu makan. WHO menyatakan kematian anak disebabkan oleh keadaan gizi yang buruk akibat penyakit penyerta infeksi saluran pefafasan, pneumonia, diare dan campak. Obat-obatan dapat mempunyai efek positif atau negatif terhadap selera, absorpsi, dan metabolisme (Proverawati & Asfuah, 2016).

Teori yang dikemukakan oleh Waryana (2016) menyatakan bahwa gizi kurang dan infeksi merupakan masalah kesehatan yang penting pada anak-anak. Gizi kurang dan infeksi keduanya dapat bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk. Selain itu juga diketahui infeksi menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghasilkan sumber-sumber energi dan protein di tubuh. Balita masih dalam proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Oleh karena itu untuk memperoleh energi serta dapat melakukan kegiatan fisiknya sehari-hari, maka tubuh harus dipenuhi kebutuhan zat-zat gizinya. Zat-zat makanan yang diperlukan itu dapat dikelompokkan menjadi 6 macam yaitu, air, protein, lemak, vitamin, mineral dan karbohidrat.

Selanjutnya hasil analisis bivariat pada variabel pola asuh diketahui bahwa dari 24 responden yang pola asuh orang tua tidak baik, terdapat 10 responden (41,7%) yang status gizi balitanya rendah, 12 responden (50,0%) yang status gizi balitanya normal dan 2 responden (8,3%) yang status gizi balitanya tinggi. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden yang pola asuh orang tuanya tidak baik tetapi status gizi balitanya tinggi diketahui bahwa hal ini dapat terjadi karena balitanya tidak susah makan sehingga walaupun Ibu tidak terlalu memperhatikan keteraturan makan balitanya, karena balitanya selalu lapar dan minta makan akhirnya asupan gizinya tetap baik sehingga imunitas balitanya juga menjadi baik yang membuat balita tersebut jarang sakit dan berdampak kepada status gizinya dengan baik. Sedangkan dari 19 responden yang pola asuh orang tuanya baik, terdapat 6 responden (31,6%) yang status gizi balitanya tinggi, 11 responden (57,9%) yang status gizi balitanya normal dan 2 responden (10,5%) yang status gizi balitanya rendah. Hasil wawancara dengan responden yang pola asuh orang tuanya baik tetapi status gizi balitanya rendah diketahui bahwa hal ini dapat terjadi karena memang balitanya malas makan walaupun Ibu sudah berusaha dengan berbagai cara dan kreatif dalam membuat menu, namun balita tetap sulit makan sehingga asupan gizi yang masuk tidak sebanding dengan kebutuhan gizi yang diperlukan oleh balita. Besaran pengaruh antara pola asuh orang tua terhadap status gizi pada balita diketahui diperoleh nilai χ^2 sebesar 6,889 dengan nilai $p=0,032$, yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pola asuh orang tua terhadap status gizi pada balita.

Hasil penelitian Pratiwi *et al.* (2016), menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh kesehatan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing ($p= 0,006$). Peranan ibu sangat berpengaruh dalam keadaan gizi anak. Pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Engle *et al.* (1997) menekankan bahwa terdapat tiga komponen penting (makanan, kesehatan-rangsangan psikososial) merupakan faktor yang berperan dalam pertumbuhan anak yang optimal (Sulistijani, 2016).

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara antara pendapatan keluarga (0,045), penyakit infeksi (0,034) dan pola asuh orang tua (0,032) terhadap status gizi pada balita pada Posyandu Villa Pabitei Kota Bengkulu.

5. REFERENSI

- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2019. Profil Provinsi Bengkulu Tahun 2018. Bengkulu
- Efrizal W. 2020. Berdampakkah Pandemi Covid-19 terhadap Stunting di Bangka Belitung?. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia 9(3)
- Hanna R, Olken B. (2020). Hasil Terkini dari Survei Daring tentang Dampak Ekonomi Akibat COVID-19 di Indonesia. J-PAL Asia Tenggara (J-PAL SEA).
- Handini D, Ichsan B, Nirlawati DD. 2013. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijambe. Jurnal Biomedika 5(2)
- Irianto K. 2014. Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi. Alfabeta. Bandung

- Kementerian Kesehatan. 2020. SSGI (Studi Status Gizi Balita) Terintegrasi Susenas 2019. Balitbang Kementerian Kesehatan. Jakarta.
- Marimbi H. 2010. Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Nengsi S, Risma. 2017. Hubungan Penyakit Infeksi dan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. Jurnal Kesehatan Masyarakat 3(1)
- Pratiwi TD, Masrul, Yerizel E. 2016. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang 5(3)
- Proverawati A, Asfuah S. 2009. Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Sulistijani AD. 2016. Kesehatan Bayi dan Balita. Puspa Swara. Jakarta.
- Sumner A, Hoy C, Ortiz-Juarez E, 2020. Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty,. WIDER Working Paper Series wp-2020-43, World Institute for Development Economic Research (UNU-WIDER) <https://ideas.repec.org/p/unu/wpaper/wp-2020-43.html>
- Supariasa, IDN. Bakri B. Fajar I. 2012. Penilaian Status Gizi. EGC. Jakarta
- UNICEF. 2020. COVID-19 dan Anak-Anak di Indonesia Agenda Tindakan untuk Mengatasi Tantangan Sosial Ekonomi. Jenewa.
- Waryana. 2016. Gizi Reproduksi. Pustaka Rihana. Yogyakarta.