

Research Article

The Influence of Mother's Parenting Patterns on the Nutritional Status of Toddlers in Oepoi Health Center

Christine S. Iriani Nakmofa¹, Stefanus P. Manongga¹, Anna Henny Talahatu¹

¹ Faculty of Public Health, Univertas Nusa Cendana

** Christine S. Iriani Nakmofa
christineiriani99@gmail.com*

Abstract

Background: Mothers' parenting style has a significant impact on the nutritional status of young children under five. Numerous mothers living in working area of Oepoi Public Health Center in Kupang City indicate unhealthy food parenting behaviors toward their toddlers, which may have an impact on their nutritional intake. Other mothers indicate poor personal hygiene parenting behaviors, particularly in relation to PHBS habit. Taking children to Posyandu may have an impact on monitoring the young children's development and growth..

Purpose: to determine whether maternal parenting has an impact on the nutritional status of the young children.

Method: This type of research is analytic with cross sectional. A total of 102 samples were selected by purposive sampling. This research was conducted from January to February 2022. The data was analyzed using logistic regression..

Result: The results of the analysis test show that the sig. parenting style on the nutritional status of toddlers (sig = 0.000) the influence of parenting style is 21.4%, the value is sig. the practice of feeding on the nutritional status of toddlers (sig = 0.001) has a large effect on feeding practices of 11.2%. sig. personal hygiene practices (sig = 0.021) has a significant effect of 0.52%, the value of sig. health care practice (sig = 0.007) has a large effect of 0.71%.

Conclusion: There is a significant influence on maternal parenting style on the nutritional status of children under five in the working area of the Oepoi Health Center, Kupang City. Mothers are expected to be able to provide the right food for children in accordance with the nutritional needs of children at the age of five, increase PHBS and always bring children to the posyandu..

Keywords: Influence, Maternal Parenting, Nutritional Status, Toddler

How to Cite:

Nakmofa Christine S. Iriani, Manongga Stefanus P., Talahatu Anna Henny. *The Influence of Mother's Parenting Patterns on the Nutritional Status of Toddlers in Oepoi Health Center.* Cendana medical Journal. 2023; 11(1): 109-117. DOI: <https://doi.org/10.35508/cmj.v11i1.10170>

© 2023 The Authors. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. 

Pendahuluan

Ketersediaan sumber daya manusia yang bermutu merupakan suatu keberhasilan dalam membangun suatu bangsa, sehingga menciptakan sumber daya bangsa yang mempunyai kesehatan prima,

fisik yang tangguh, mental yang kuat dan cerdas serta sanggup bersaing di tunjukan oleh kondisi kesehatan dan status gizi baik. Status gizi ialah keadaan yang disebabkan dari keseimbangan antara konsumsi zat

Research Article

gizi makanan yang dimakan terhadap kebutuhan gizi dalam proses metabolisme organ dalam tubuh. Status gizi masyarakat selalu dicerminkan melalui besaran permasalahan gizi pada kelompok umur anak balita. ⁽¹⁾

Berdasarkan data Indonesia secara nasional pada tahun 2018 persentase gizi buruk (3,8%) dan gizi kurang (13,7%), persentase balita kurus (4,5%), sangat kurus (7,2%) dan balita stunting (27,7%).⁽²⁾ Berdasarkan Provinsi di Indonesia Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2018 persentase tertinggi nasional yaitu gizi buruk (7,30%), gizi kurang (22,2%), balita stunting (43,8%), balita kurus (6,6%) dan sangat kurus (8,2%).⁽³⁾

Daerah yang mengalami masalah gizi anak balita di wilayah NTT adalah Kota Kupang dengan gizi buruk pada tahun 2018 sebesar (1,37%), tahun 2019 sebesar (2,1%) dan tahun 2020 menjadi (7,9%). Prevalensi stunting tahun 2018 sebesar (23,4%) tahun 2019 sebesar (29,9%) dan tahun 2020 sebesar (22,2%).⁽⁴⁾

Berdasarkan kerangka teori dari UNICEF yang merupakan penyebab dari masalah gizi yaitu penyebab langsung serta penyebab tidak langsung. Penyebab tidak langsung yakni salah satunya pola asuh ibu. Penyebab masalah gizi pada anak balita akibat dari menerapkan pola makan seperti makanan keluarga serta terjadinya peningkatan aktifitas fisik yang tinggi karena pada masa ini anak balita lebih

banyak bermain.⁽⁵⁾ Pola asuh yakni perilaku serta sikap dari ibu ataupun pengasuh terhadap kedekatan dengan anak, memberi makanan, menjaga serta kasih sayang.⁽⁶⁾

Berdasarkan data pemantauan status gizi anak balita di Kota Kupang Puskesmas Oepoi merupakan salah satu puskesmas yang mengalami kenaikan kasus gizi buruk tahun 2018 yaitu (2,4%), tahun 2019 mengalami kenaikan (3,3%) dan tahun 2020 terjadi peningkatan (6,6%), dan balita stunting mengalami penurunan tahun 2018 sebesar (25,0%), tahun 2019 sebesar (23,2%) dan tahun 2020 sebesar (14%). Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Oepoi bahwa berat badan balita bervariasi, Ada anak balita yang mempunyai berat badan dan umur tidak sesuai serta tinggi badannya tidak sesuai dengan umurnya. Berdasarkan data menurut kelurahan balita dengan status gizi buruk serta gizi kurang tertinggi terjadi di kelurahan Oebufu dan TDM sebanyak 39 anak gizi buruk dan 125 anak status gizi kurang, balita sangat pendek dan pendek sebanyak 67 balita.

Berdasarkan wawancara yang di peroleh peneliti bersama petugas gizi di puskesmas Oepoi didapatkan informasi bahwa ada ibu – ibu yang tidak hadir pada kegiatan posyandu dengan alasan pekerjaan sehingga ibu tidak mengantarkan anak ke posyandu serta pengetahuan yang kurang pada ibu tentang gizi dapat berdampak pada asupan gizi anak balita. Ibu dari anak balita

Research Article

yang mempunyai kebiasaan memberi makan pada anak dengan tidak mementingkan nilai gizi dari makanan yang dikonsumsi dengan beranggapan yang penting anak mau makan dengan makanan kurang beragam sesuai dengan pedoman gizi seimbang seperti pada 1 piring nasi yaitu makanan pokok, lauk, sayur, serta buah. Tujuan penelitian menganalisis pengaruh pola asuh ibu terhadap status gizi anak balita. Maka penulis melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pola Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang”.

Metode

Jenis penelitian kuantitatif ini dilakukan dengan observasi analitik menggunakan rancangan *cross sectional study* yaitu penelitian pada populasi dan sampel tertentu.⁽⁷⁾ Populasi pada penelitian ini seluruh anak balita usia 12-59 bulan. Besar sampel menggunakan rumus Lemeshow dengan sampel 102 anak balita yang memiliki ibu dan berkunjung pada posyandu di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. Mengambil sampel dengan teknik *purposive sampling*, di mana mengambil sampel berdasarkan sesuatu kriteria yang di berikan peneliti berdasarkan ciri maupun sifat populasi yang telah diketahui. Teknik pengumpulan data wawancara dengan menggunakan kuisioner dan Buku KMS. Teknik menganalisis data menggunakan

tabel distribusi dan analisis bivariat menggunakan uji regresi logistik sederhana.⁽⁸⁾

Hasil

Karakteristik Balita

Karakteristik anak balita meliputi usia dan jenis kelamin pada tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan bahwa anak yang berusia 24-36 bulan lebih banyak 53 anak (52,1%) di bandingkan dengan anak yang berusia 37-59 bulan 49 anak (47,9%). Anak balita dengan jenis kelamin laki-laki 58 anak (57,4%) dan anak balita berjenis kelamin perempuan 44 anak (42,6%).

Tabel 1. Distribusi karakteristik balita

Umur (bulan)	n	(%)
24-36 bulan	53	52,1
37-59 bulan	49	47,9
Total	102	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	58	57,4
Perempuan	44	42,6
Total	102	100,0

Tabel 2 menunjukkan ibu yang memiliki usia beresiko lebih banyak 46 ibu (45,1%) di bandingkan dengan ibu yang berada pada usia yang tidak beresiko 56 ibu (54,9%). Ibu dengan pendidikan rendah lebih banyak 58 ibu (57,8%) di banding ibu yang memiliki pendidikan tinggi 44 ibu (42,2%). Pengetahuan gizi yang kurang pada ibu lebih banyak 55 ibu (53,9%) di bandingkan dengan ibu berpengetahuan gizi baik 47 ibu (46,1%). Ibu yang tidak bekerja lebih banyak 57 ibu (56,2%) di banding dengan ibu yang bekerja sebanyak 45 ibu (43,8%).

Research Article

Tabel 2. Distribusi karakteristik ibu

Usia Ibu	n	(%)
Berisiko (< 20 atau > 35 thn)	46	45,1
Tidak berisiko (21-35 thn)	56	54,9
Total	102	100,0
Pendidikan Ibu		
Rendah (tidak sekolah-SMP)	58	57,8
Tinggi (SMA-P.Tinggi)	44	42,2
Total	102	100,0
Pengetahuan Gizi Ibu		
Kurang (<80%)	55	53,9
Baik (>80%)	47	46,1
Total	102	100,0
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja: IRT	57	56,2
Bekerja : PNS, Karyawan	45	43,8
Total	102	100,0
Pendapatan Keluarga		
Rendah (< Rp.2.007.500)	62	60,8
Tinggi (> Rp.2.007.500)	40	39,2
Total	102	100,0
Pengeluaran Pangan		
Rendah (<60% dari pengeluaran)	41	40,3
Tinggi (>60% dari pengeluaran)	61	59,7
Total	102	100,0
Jumlah Keluarga		
Besar (> 4 Orang)	63	61,8
Kecil (<= 4 orang)	39	38,2
Total	102	100,0

Ibu dengan keluarga yang berpendapatan rendah lebih banyak 62 keluarga (60,8%) di bandingkan dengan ibu yang berpendapatan tinggi 40 keluarga (39,2%). Ibu yang pengeluaran pangan keluarga tinggi lebih banyak 61 keluarga (59,7%) di bandingkan dengan ibu yang pengeluaran pangan rendah 41 keluarga (40,3%). Ibu dengan jumlah anggota keluarga besar lebih banyak 63 keluarga (61,8%) di bandingkan dengan keluarga yang jumlah anggota keluarga kecil 39 keluarga (38,2%).

Tabel 3. Distribusi pola asuh ibu di Puskesmas Oepoi

Pola Asuh Ibu	n	(%)
Kurang (skor ≤ 80% indeks komposit)	59	57,8
Baik (skor >80% indeks komposit)	43	42,2
Total	102	100,0
Praktik Pemberian Makan		
Kurang (skor ≤ 80%)	65	63,7
Baik (skor >80%)	37	36,3
Total	102	100,0
Praktik Kebersihan Diri		
Kurang (skor ≤ 80%)	53	51,9
Baik (skor >80%)	49	48,1
Praktik Perawatan Kesehatan		
Kurang (skor ≤ 80%)	58	56,9
Baik (skor >80%)	44	43,1
Total	102	100,0

Berdasarkan tabel 3 bahwa ibu yang memberikan pola asuh kurang lebih banyak 59 ibu (57,8%) di bandingkan responden yang memberikan pola asuh baik sebanyak 43 ibu (42,2%). Ibu yang memberikan praktik pemberian makan yang kurang lebih banyak yaitu 65 (63,7%) di bandingkan dengan ibu yang memberikan praktik pemberian makan yang baik yaitu 37 (36,3%). Ibu yang kurang memberikan praktik kebersihan diri lebih banyak 53 (51,9%) dari pada ibu yang memberikan praktik kebersihan yang baik yaitu 49 (48,1%). Ibu yang memberikan praktik perawatan kesehatan yang kurang lebih banyak 58 (56,9%) dari pada ibu memberikan praktik perawatan kesehatan yang baik 44 (43,1%).

Tabel 4. Distribusi status gizi anak balita

Status Gizi	n	(%)
Gizi Kurang	35	34,1
Gizi Baik	67	65,9
Total	102	100,0

Tabel 4. menunjukkan bahwa anak balita paling banyak berstatus gizi baik 67

Research Article

balita (65,9%) dan berstatus gizi kurang 35 balita (34,1%).

Tabel 5. Pengaruh Pola Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Anak Balita

Pola Asuh Ibu	Status Gizi				Jumlah		Sig.	R Square
	Kurang		Baik		n	%		
Pola Asuh Ibu								
Kurang (skor ≤ 80% komposit)	31	29,6	28	27,6	59	57,8		
Baik (skor > 80% komposit)	4	3,9	39	37,9	43	42,2	0,000	0,214
Total	35	33,5	67	65,5	102	100,0		
Praktik Pemberian Makan								
Kurang (skor ≤ 80%)	33	32,5	32	31,2	65	63,7		
Baik (skor > 80%)	2	2,0	35	34,3	37	36,3	0,001	0,112
Total	35	34,5	67	65,5	102	100,0		
Praktik Kebersihan Diri								
Kurang (skor ≤ 80%)	28	27,6	25	24,3	53	51,9		
Baik (skor > 80%)	7	6,9	42	41,2	49	48,1	0,021	0,052
Total	35	34,5	67	65,5	102	100,0		
Praktik Kesehatan								
Kurang (skor ≤ 80%)	30	29,6	28	27,3	58	56,9		
Baik (skor > 80%)	5	4,9	39	38,2	44	43,1	0,007	0,071
Total	35	34,5	67	65,5	102	100,0		

Berdasarkan tabel 5 ibu yang memberikan pola asuh kurang lebih banyak 59 ibu (57,8%) di bandingkan ibu yang memberi pola asuh baik sebanyak 43 ibu (42,2%). Hasil uji regresi ada pengaruh antara pola asuh ibu terhadap status gizi balita ($sig=0,000$). Besar pengaruh sebesar 21,4%.

Ibu yang memberi praktik pemberian makan yang kurang lebih banyak yaitu 65 (63,7%) di bandingkan dengan ibu yang memberikan praktik pemberian makan yang baik yaitu 37 (36,3%). Hasil uji regresi ada pengaruh antara praktik pemberian makan terhadap status gizi balita ($sig=0,001$). Besar pengaruh sebesar 11,2%.

Ibu yang kurang memberikan praktik kebersihan diri lebih banyak 53 ibu (51,9%) di bandingkan ibu yang memberikan praktik kebersihan yang baik yaitu 49 (48,1%). Hasil uji regresi menunjukkan ada pengaruh antara praktik kebersihan diri dengan status gizi balita ($sig=0,021$). Besar pengaruh praktik kebersihan diri terhadap status gizi anak balita sebesar 0,052 atau 0,52%.

Ibu yang memberi praktik perawatan kesehatan yang kurang lebih banyak 58 (56,9%) dari pada ibu memberikan praktik perawatan kesehatan yang baik 44 (43,1%). Hasil uji regresi menunjukkan ada pengaruh praktik perawatan kesehatan dengan status gizi balita ($sig=0,007$). Besar pengaruh dari praktik perawatan kesehatan terhadap status gizi anak balita yaitu sebesar 0,71%.

Diskusi

Pola asuh merupakan faktor terpenting pada pertumbuhan serta perkembangan anak. Masa balita menjadi masa terpenting karena pada masa ini

Research Article

perkembangan dan kecerdasan otak menjadi pesat sehingga ibu harus memperhatikan agar pada masa ini anak balita tidak mengalami hal yang dapat menghambat pertumbuhan anak. Status gizi menjadi indikator penting pada kesehatan anak sehingga status gizi pada anak yang baik akan memberikan kontribusi pada kesehatan serta memberikan pemulihan dari suatu penyakit.

Pola asuh yaitu interaksi dari orang tua dan anak pada pengasuhan seperti praktik pemberian makan, praktik kebersihan diri dan praktik perawatan kesehatan anak. Pengasuhan yang baik tidak hanya mempunyai manfaat terhadap daya tahan tubuh anak, melainkan juga mampu meningkatkan perkembangan mental serta fisik anak serta yang terpenting adalah kesehatan anak.⁽⁹⁾ Hal ini sejalan dengan teori UNICEF bahwa salah satu penyebab utama dari masalah gizi kurang yaitu pola asuh orang tua.⁽¹⁰⁾

Pada penelitian ini faktor penyebab status gizi balita di lihat dari faktor pola asuh ibu (praktik pemberian makan, praktik kebersihan diri serta praktik perawatan kesehatan) berdasarkan ketiga komponen yang di teliti dengan kriteria pola asuh ibu kurang dan pola asuh baik. Penelitian ini menunjukkan ibu yang memberikan pola asuh kurang lebih banyak di banding ibu yang memberikan pola asuh baik. Hasil uji regresi menunjukkan ada pengaruh antara pola asuh ibu terhadap status gizi balita di

Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi ($sig=0,001$) dengan besar pengaruh 11,2%.

Penelitian ini sama dengan yang dilakukan oleh Windiyati *et al* (2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pola asuh pola asuh ibu dengan status gizi anak balita di Kabupaten Kubu Raya.⁽¹¹⁾

Praktik pemberian makan yaitu tindakan yang dilakukan oleh ibu dalam mengasuh anak balita terkait dengan menyiapkan kebutuhan makanan anak, pola makan pada anak hingga mendampingi anak saat makan. Dari hasil uji regresi menunjukkan ada pengaruh antara praktik pemberian makan terhadap status gizi balita di Puskesmas Oepoi ($sig=0,000$) besar pengaruh 21,4%. Ibu lebih banyak kurang memberikan praktik pemberian makan yang baik di bandingkan dengan ibu yang memberikan praktik pemberian makan yang baik. Dalam teori UNICEF pola asuh ibu yang di dalamnya terdapat praktik pemberian makan yang baik dengan beberapa aspek yaitu pemberian MP-ASI, Keanekaragaman makanan, zat gizi yang memadai serta frekuensi pemberian makan menjadi faktor tidak langsung terjadinya masalah gizi pada balita.⁽¹²⁾

Berdasarkan hasil penelitian ini ibu yang memberikan praktik pemberian makan kurang berdasarkan dari jawaban ibu yaitu lebih banyak ibu tidak memberikan anak makanan tidak lengkap, ibu yang tidak memberikan buah-buahan pada kepada anak 2 kali dalam seminggu lebih banyak,

Research Article

ibu yang tidak memberikan ikan/telur setiap anak makan lebih banyak, ibu lebih banyak tidak memberi makanan kepada anak bervariasi serta ibu lebih banyak tidak mendampingi anak makan.

Hasil penelitian ini sejalan Sartika *et al* (2019) bahwa ada pengaruh praktik pemberian makan terhadap status gizi anak balita usia 6-24 bulan di Kota Medan. Anak yang mendapatkan praktik pemberian makan yang baik memiliki peluang status gizi normal 11 kali lebih besar di banding dengan anak yang tidak mendapatkan praktik pemberian makan yang baik. ⁽¹³⁾

Pola asuh ibu pada praktik kebersihan dan sanitasi lingkungan memiliki pengaruh terhadap perkembangan anak karena anak usia balita sangat beresiko terhadap berbagai penyakit infeksi yang dapat berpengaruh pada asupan gizi yang akan dipakai oleh tubuh. Kurangnya praktik sanitasi dan kebersihan lingkungan anak memberikan dampak pada saluran pencernaan yang akan menyerap energi yang digunakan untuk pertumbuhan dipakai sebagai perlawanan tubuh pada infeksi yang terjadi. ⁽¹⁴⁾

Pada teori UNICEF kebersihan diri dan sanitasi lingkungan yang kurang akan menjadi penyebab tidak langsung dari penyakit infeksi pada anak yang pada akhirnya akan menjadi penyebab langsung dari kurangnya status gizi anak. Sehingga upaya peningkatan kebersihan diri yang dilakukan ibu kepada anaknya dengan cuci

tangan pakai sabun serta pentingnya PHBS menjadi suatu hal yang penting dalam meningkatkan kesehatan anak. ⁽¹²⁾

Berdasarkan hasil penelitian ini hasil uji regresi ada pengaruh antara praktik kebersihan diri terhadap status gizi balita di ($sig=0,021$) dengan besar pengaruh 0,52%. Ibu yang kurang memberikan praktik kebersihan diri lebih banyak. Berdasarkan hasil wawancara di dapati bahwa ibu tidak mencuci sayur sebelum memotongnya hal ini di akibatkan dari kebiasaan turun temurun sehingga di terapkan sampai saat ini. Ibu lebih banyak tidak membiasakan anak untuk mencuci tangan sebelum maupun sesudah makan hal ini dapat menyebabkan kuman menempel pada tangan dan membuat penyakit infeksi dapat menyerang akan seperti diare yang akan membuat status gizi anak berkurang. Ibu lebih banyak yang tidak membiasakan anak untuk mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB kebiasaan mencuci tangan masih terbilang rendah. Ibu lebih banyak yang tidak membersihkan kuku anak 1 kali seminggu. Hal ini di akibatkan dari ibu yang bekerja sehingga tidak memperhatikan kebersihan kuku anak dan ibu yang tidak bekerja biasanya membiarkan tidak membuat jadwal secara pasti kapan mengunting kuku anak jika kuku telah panjang akan di gunting jika belum panjang biasanya kuku di biarkan begitu saja bahkan ketika di lihat kuku anak sudah pendek ternyata anak memiliki kebiasaan

Research Article

meggigit kuku sehingga tidak di bersihkan 1 kali seminggu.

Hasil penelitan ini sama dengan Ariesthi *et al* (2020) bahwa bahwa ada pengaruh praktik kebersihan diri dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian gizi kurang di Kabupaten Kupang.⁽¹⁵⁾

Praktik pelayanan kesehatan pada anak balita dalam hal ini ibu memberikan perhatian dalam bentuk mengantarkan anak ke posyandu dan hal-hal yang menunjang kesehatan anak. Menurut Engle *et all* (1996) memberikan anak praktik pelayanan kesehatan yang baik dalam hal ini pemberian imunisasi dan mengasuh anak dengan baik saat sakit dapat meningkatkan status gizi anak.⁽¹⁶⁾

Hasil uji regresi menunjukkan bahwa ada pengaruh antara praktik perawatan kesehatan terhadap status gizi balita di Puskesmas Oepoi ($sig=0,007$) dengan besar pengaruh 0,71%. Hasil penelitan ini sama dengan Sartika *et al* (2019) bahwa bahwa ada pengaruh praktik perawatan kesehatan terhadap status gizi anak balita usia 6-24 bulan di Kota Medan. Ibu yang memberikan praktik kebersihan baik memiliki anak dengan peluang status gizi baik 7 kali lebih besar di banding ibu yang memberikan praktik kebersihan kurang.⁽¹³⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memberikan praktik perawatan kesehatan yang kurang lebih banyak, ibu yang memiliki anak dalam 1

bulan terakhir menderita sakit lebih banyak, ibu lebih banyak tidak langsung membawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat jika anak sakit, hal ini di anggap biasa karena ibu berpikir dengan mengurus anak sakit di rumah lebih baik sehingga ketika sakit ibu langsung memberikan anak obat. Ibu yang anaknya ada pantangan makanan lebih banyak ini menjadi kebiasaan turun temurun bahwa ketika anak sakit anak tidak boleh memakan telur ataupun ikan karena akan memberi bau amis. Ibu yang tidak membawa anak ke posyandu untuk ditimbang lebih banyak hal ini berkaitan dengan kemauan ibu terkadang ibu sibuk bekerja sampai lupa jadwal posyandu ataupun karena isu-isu kesehatan seperti penyakit menular (covid) yang bisa saja menyerang anak ketika datang ke posyandu.

Simpulan

Ada pengaruh antara pola asuh ibu terhadap status gizi balita di Puskesmas Oepoi ($sig=0,001$) dengan besar pengaruh 11,2%. Ada pengaruh yang signifikan antara praktik pemberian makan terhadap status gizi balita di Puskesmas Oepoi ($sig=0,000$) dengan pengaruh sebesar 21,4%. Ada pengaruh yang signifikan antara praktik kebersihan diri terhadap status gizi balita di Puskesmas Oepoi ($sig=0,021$) dengan besar penaruh 0,52%. Ada pengaruh yang signifikan antara praktik perawatan kesehatan terhadap status

Research Article

gizi balita di Puskesmas Oepoi (sig=0,007) dengan besar pengaruh 0,71%.

Daftar Pustaka

1. Bambang W.. Gizi dan Kesehatan Balita (Peranan Mikro Zinc pada pertumbuhan balita). Kencana; 2014.
2. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2018;44(8):1–200.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. p. 497.
4. Dinas Kesehatan Kota Kupang. Profil Kesehatan Data Gizi Buruk Balita. Kota Kupang; 2020.
5. Diniyyah SR, Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik Gresik. Amerta Nutr. 2017;341–50.
6. Sunarti K. Pola Asuh Orang Tua dan Kemandirian Anak. Jakarta: Rineka Cipta; 2016.
7. Sugiyono S. Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: PT Alfabet; 2018. 8 p.
8. Putri NY. Pengaruh Pola Asuh Nutrisi dan Perawatan Kesehatan Terhadap Kejadian Stunting Usia 2-5 Tahun Di Desa Sindang Kabupaten Indramayu Tahun 2019. Indra Husada. 2020;8(1):31–42.
9. UNICEF Annual Report 2013 - Indonesia UNICEF Annual Report 2013
10. Windiyanti. Pengaruh Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Tunas Melati Desa Limbung Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya Tahun 2020
11. UNICEF/WHO/World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition 2018. Jt Child Malnutrition Estim 2018 Ed. 2018;
12. Sartika I. Pengaruh Pola Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Keluarga Miskin Di Kelurahan Tegal Sari Mandala Iii Kecamatan Medan Denai Kota Medan Tahun 2015. 2019;151(2):10–7.
13. Lobo WI, Talahatu AH, Riwu RR. Faktor Penentu Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang. Media Kesehat Masy. 2019;1(2):59–67.
14. Ariesthi KD, Esem O, Fitri HN. Pengaruh Sumber Air Minum Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Kabupaten Kupang. CHM-K 76–80.
15. Engle PL, Care and nutrition: Concepts and measurement. World Dev. 1999;27(8):1309–37.