



Pola Asupan Nutrisi Terhadap Pertumbuhan Anak Di Puskesmas Pegajahan Kec.Pegajahan Kab Serdang Bedagai Tahun 2023

Sulastri¹, Isyos Sari Sembiring², Ernawati Napitupulu³, Titin Suherni⁴, Elnia⁵, Rizky Andriani⁶

^{1,2,3,4,5,6}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Alamat: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20142

Korespondensi penulis: sari.sembiring9@gmail.com

Abstract : Children require special attention as the nation's next generation who will become valuable assets for future development, so that quality human resources can be formed. The first five years of human life greatly influence a child's growth and development for the next stage, especially for physical growth and intelligence. One of the factors that influences the child's growth process is nutritional status which determines success in improving the quality of human resources (Nurriszka and Saputra, 2015). The main causes of death in the group of children under five (12-59 months) were diarrhea at 10.3% and pneumonia at 9.4%. Other causes of death include dengue fever, congenital heart defects, drowning, injuries, accidents, other congenital disorders, COVID-19, parasitic infections and other causes. (Indonesia Health Profile, 2021). Undernutrition or overnutrition (malnutrition) will happen if food consumption patterns are wrong (Oemar, Novita, 2015). In 2017, 22.2% or around 150.8 million children under five in the world experienced malnutrition. However, this figure has decreased compared to data in 2000, namely 32.6%. In 2017, more than half of children under five experiencing malnutrition in the world came from Asia (55%) while more than a third (39%) lived in Africa. (Indonesian Ministry of Health, 2019). **OBJECTIVE** To analyze the pattern of nutritional intake on children's growth at the Pegajahan Community Health Center, Pegajahan District, Serdang Bedagai District in 2023. **METHOD** chi square test p value < 0.05 means H_0 is rejected and H_a is accepted, the statistical test results show a significant relationship. **RESULTS:** There is a significant relationship between nutritional intake patterns and child growth, showing that the majority of respondents with good nutritional intake patterns have children with normal growth, namely 14 (77.8%). From the results of the chi-square test, it was found that the p value was 0.001 or less than 0.05, meaning that H_0 was rejected and H_a was accepted that Nutritional Parenting Patterns on Child Growth at the Pegajahan Community Health Center, Pegajahan District, Serdang Bedagai District in 2023

Keywords: Intake Patterns, Nutrition, Growth, Children

Abstrak: Anak memerlukan perhatian khusus sebagai generasi penerus bangsa yang menjadi aset berharga bagi pembangunan dimasa depan, sehingga terbentuk sumber daya manusia yang berkualitas. Lima tahun pertama kehidupan manusia sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak untuk tahap selanjutnya terutama untuk pertumbuhan fisik dan kecerdasannya. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap proses pertumbuhan anak adalah status gizi yang menentukan keberhasilan dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia (Nurriszka dan Saputra, 2015). Penyebab utama kematian terbanyak pada kelompok anak balita (12-59 bulan) adalah diare sebesar 10,3% dan pneumonia sebesar 9,4%. Penyebab kematian lainnya, yaitu demam berdarah, kelainan kongenital jantung, tenggelam, cedera, kecelakaan, kelainan kongenital lainnya, COVID-19, infeksi parasit, dan penyebab lainnya. (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Gizi kurang ataupun gizi lebih (malnutrisi) akan terjadi apa bila pola konsumsi pangan yang salah (Oemar, Novita, 2015). Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami Gizi Buruk. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan data pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita mengalami gizi buruk di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika.(Kemenkes RI, 2019). **TUJUAN** Untuk menganalisis Pola Asupan Nutrisi terhadap pertumbuhan anak Di Puskesmas Pegajahan Kec.Pegajahan Kab Serdang Bedagai Tahun 2023. **METODE** uji chi square p value $< 0,05$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima hasil uji statistic adanya hubungan signifikan. **HASIL** ada ada hubungan bermakna Pola Asupan Nutrisi dengan pertumbuhan anak menunjukkan mayoritas responden dengan pola asupan nutrisi yang baik memiliki anak dengan pertumbuhan anak yang normal yaitu 14 (77,8 %). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai p value 0,001 atau kurang dari 0,05 artinya H_0 ditolak dan H_a diterima

Received: Desember 08, 2023; Accepted: Januari 09, 2024; Published: January 31, 2024

*Sari Sembiring sari.sembiring9@gmail.com

bahwa Pola Asuh Nutrisi Terhadap Pertumbuhan Anak Di Puskesmas Pegajahan Kec.Pegajahan Kab Serdang Bedagai Tahun 2023

Keywords: Pola Asupan, Nutrisi, Pertumbuhan, Anak

LATAR BELAKANG

Anak memerlukan perhatian khusus sebagai generasi penerus bangsa yang menjadi asset berharga bagi pembangunan dimasa depan, sehingga terbentuk sumber daya manusia yang berkualitas. Lima tahun pertama kehidupan manusia sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak untuk tahap selanjutnya terutama untuk pertumbuhan fisik dan kecerdasannya. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap proses pertumbuhan anak adalah status gizi yang menentukan keberhasilan dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia (Nurriszka dan Saputra, 2015).

Tren kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak melalui menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian) dan kematian anak balita (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4% (2.310 kematian). (Profil Kesehatan Indonesia, 2021)

Penyebab utama kematian terbanyak pada kelompok anak balita (12-59 bulan) adalah diare sebesar 10,3% dan pneumonia sebesar 9,4%. Penyebab kematian lainnya, yaitu demam berdarah, kelainan kongenital jantung, tenggelam, cedera, kecelakaan, kelainan kongenital lainnya, COVID-19, infeksi parasit, dan penyebab lainnya. (Profil Kesehatan Indonesia, 2021)

Upaya kesehatan anak yang dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, anak balita, dan prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, dan perlindungan kesehatan anak (Profil Kesehatan Indonesia, 2021)

Hal ini juga masih jauh dari target yang harus dicapai Kementrian Kesehatan Republik Indonesia yang menetapkan prevalensi ambang batas masalah gizi kurang tidak lebih dari 10 persen (Handayani, 2016).

Malnutrisi menyebabkan sekitar setengah dari seluruh kematian anak di seluruh dunia. Secara global, 99 juta anak usia di bawah lima tahun kekurangan berat badan pada tahun 2017. Kecenderungan global dalam prevalensi underweight terus menurun, tetapi pada kecepatan lambat. Antara tahun 2016 dan 2017 prevalensi underweight menurun dari 25% menjadi 15%, yang tetap

tidak cukup untuk memenuhi Millennium Development Goals (MDGs) untuk mengurangi prevalensi tahun 2016-2017 Tingginya prevalensi gizi kurang dikhawatirkan dapat berdampak pada status gizi buruk pada periode selanjutnya. (Bardosono, S. 2016)

Gizi kurang ataupun gizi lebih (malnutrisi) akan terjadi apa bila pola konsumsi pangan yang salah (Oemar, Novita, 2015). Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami Gizi Buruk. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan data pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita mengalami gizi buruk di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. (Kemenkes RI, 2019)

Data prevalensi balita dengan gizi buruk yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. (Kemenkes RI 2019).

Faktor yang mempengaruhi status gizi terdiri dari penyebab langsung dan tidak langsung. Makanan yang dikonsumsi dan penyakit infeksi yang diderita merupakan penyebab langsung yang paling berpengaruh terhadap status gizi. Asupan zat gizi rendah yang disebabkan karena menurunnya nafsu makan dan atau secara bersama menderita penyakit infeksi dapat menyebabkan berat badan yang kurang dari normal dibanding anak seusianya. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk membantu peningkatan kesadaran dan pengetahuan gizi ibu adalah melalui kegiatan konseling gizi. Dimana dalam praktiknya konseling membutuhkan media.

Pada saat ini Indonesia sedang mengalami permasalahan gizi ganda (double burden). Selain masalah anak gizi kurang yang meliputi anak berat Badan kurang (underweight), kurus (wasting) dan anak pendek (stunting) Yang masih tinggi prevalensinya, juga ada kejadian kegemukan (overweight dan obesitas) yang prevalensinya tinggi.

Pola Asupan zat gizi mempunyai pengaruh besar terhadap perkembangan Anak dari bayi. Diet yang seimbang tidak hanya berpengaruh terhadap Petumbuhan, tapi juga berfungsi sebagai imunitas, penunjang kemampuan Intelektual dan pembentukan emosional. Semua makanan yang dikonsumsi Balita harus memenuhi kebutuhan gizinya. Pertumbuhan dan perkembangan Anak yang sehat tergantung pada asupan zat gizinya (Supariasa. 2015).

Oleh karna itu, terkait upaya untuk mengurangi serta menangani pervalensi *Berat badan atau gizi buruk*, pemerintah kemudian mengeluarkan kebijakan serta regulasi yang diharapkan dapat berkontribusi pada pengurangan pervalensi *Berat badan dan gizi buru.* ,(Supariasa. 2015)

Pada umumnya sebelum berumur 6 bulan balita sudah diberikan MP-ASI dan makanan yang seharusnya dikonsumsi oleh bayi diatas enam bulan serta adanya pantangan mengkonsumsi beberapa makanan seperti ketan karna dapat mengakibatkan anak bandel (sulit dinasehati), telur dapat menyebabkan bisulan dan dibolehkan mengkonsumsi ikan pada anak di bawah 2 tahun

mengakibatkan anak cacangan. Pada Suku Jawa pengasuhan balita dilakukan oleh semua anggota keluarga, tetangga juga turut berpartisipasi dalam pengasuhan misalnya memberikan makan, memandikan, dan memberikan stimulasi psikososial. Sebagian besar Ibu menunjukkan pengetahuan dan sikap yang baik terhadap kesehatan balitanya dengan rutin membawa balitanya ke Posyandu untuk pemantauan tumbuh kembang dan imunisasi bayinya, tetapi masih terdapat ibu yang memberikan MP-ASI pada balitanya sebelum 6 bulan karna dorongan dari orang tua yang beranggapan jika bayi menangis menandakan ASI tidak cukup. Hasil observasi pertumbuhan balita normal. Mempunyai kebiasaan sarapan pagi. Pantangan makan dilakukan pada anak tidak dibolehkan makan pantat ayam yang beranggapan nanti saat dewasa menjadi orang yang pelupa tetapi pada bagian yang lain dibolehkan, ada juga yang memantang tidak boleh makan jantung pisang yang mengangap saat dewasa akan banyak menuntut.

KAJIAN TEORITIS

Nutrisi adalah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk tumbuh dan berkembang. Jenis nutrisi yang diperlukan oleh tubuh adalah karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan air (Supartini, 2004) Menurut Hardiansyah dkk (2004) setiap orang dapat memenuhi kebutuhan gizi bila mengkonsumsi pangan dalam jumlah yang beragam dan cukup

Nutrisi adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan (Soenarjo, 2000). Menurut Rock CL (2004), nutrisi adalah proses dimana tubuh manusia menggunakan makanan untuk membentuk energi, mempertahankan kesehatan, pertumbuhan dan untuk berlangsungnya fungsi normal setiap organ baik antara asupan nutrisi dengan kebutuhan nutrisi. Sedangkan menurut Supariasa (2001),

Nutrisi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.

Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi. Tunjangan nutrisi yang tepat dan akurat pada anak sakit kritis dapat menurunkan angka kematian. Terdapat dua tujuan dasar dari tunjangan nutrisi yaitu:

- Mengurangi konsekuensi respon berkepanjangan terhadap jejas yaitu starvation dan infrastruktur.
- Mengatur respon inflamasi, penentuan status nutrisi pada anak sakit kritis hendaknya dilakukan berulang ulang untuk menentukan kecukupan nutrisi dan untuk menentukan

tunjangan nutrisi selanjutnya. Pemeriksaan yang berulang-ulang ini penting karena 16-20% anak yang dirawat di ruang Intensif mengalami defisiensi makronutrien 48jam setelah anak dirawat. Disamping itu disfungsi/gagal organ multipel dapat terjadi sesudah trauma, sepsis atau gagal nafas yang berhubungan dengan hipermetabolisme yang berlangsung lama (Setiati,2010).

Cara Menghitung Status Gizi Dengan Cara Z-SCORE:

- a. Bila “NILAI RIEL” Hasil Pengukuran \geq “NILAI MEDIAN” BB/TB, maka Rumusnya:

$$Z\text{-score} = \frac{\text{Nilai nilai median}}{\text{SD UPPER}}$$

SD UPPER

- b. Bila “NILAI RIEL” Hasil Pengukuran $<$ “NILAI PENGUKURAN” BB/U, TB/U, atau BB/TB, maka Rumusnya:

$$Z\text{-score} = \frac{\text{Nilai nilai median}}{\text{SD LOWER}}$$

SD LOWER

Penilaian pertumbuhan dan perkembangan meliputi dua hal pokok, yaitu penilaian pertumbuhan fisik dan penilaian perkembangan. Masing-masing penilaian tersebut mempunyai parameter dan alat ukur tersendiri.

Evaluasi Pertumbuhan Berdasarkan Kategori Bb/Pb, Bb/U, Tb/U,Lk³⁵

Kategori	Kesimpulan	Saran
BARAT BADAN/PANJANG BADAN		
Anak sangat kurus (<-3 SD)	Berdasarkan berat badan/panjang badan , pertumbuhan anak anda tidak sesuai (anak sangat kurus).	Segera kunjungi puskesmas untuk konseling nutrisi anak (makanan), cara pemberian, serta pengolahan yang benar.
Anak kurus (-3 SD s.d <-2 SD)	Berdasarkan berat badan/panjang badan , pertumbuhan anak anda tidak sesuai (anak kurus)	Segera kunjungi puskesmas untuk konseling nutrisi anak (makanan), cara pemberian, serta pengolahan yang benar.
Anak normal (-2 SD s.d 2 SD)	Selamat, berdasarkan berat badan/panjang badan , pertumbuhan anak anda sudah sesuai (anak anda normal).	Kunjungi puskesmas setiap bulan untuk memantau berat badan dan tinggi badan anak. Pertahankan nutrisi anak (makanan), cara pemberian, serta pengolahan yang benar. Usia 12-23 bulan : Makanan Keluarga Makanan keluarga 3-4 kali sehari, dengan

		<p>ukuran 3/4 gelas nasi / penukar (200cc)</p> <p>Makanan yang dicincang atau dihaluskan jika diperlukan</p> <p>Makanan selingan 2 kali sehari, dengan ukuran 1 potong kecil ikan / daging / ayam / telur. 1 potong kecil tempe / tahu atau 1 sdm kacang-kacangan. 1/4 gelas sayur</p> <p>ASI</p> <p>Teruskan pemberian ASI ditambah dengan 1/2 gelas bubur / 1 potong kue / 1 potong buah.</p>
Anak gemuk (> 2 SD)	Berdasarkan berat badan/panjang badan , pertumbuhan anak anda tidak sesuai (anak gemuk).	<p>Segera kunjungi puskesmas untuk konseling nutrisi anak (makanan), cara pemberian, serta pengolahan yang benar.</p>
BERAT BADAN/UMUR		
Gizi Buruk (<-3 SD)	Berdasarkan berat badan/umur , berat badan anak anda tidak sesuai dengan umur anak (Anak mengalami gizi buruk).	<p>Segera kunjungi puskesmas untuk konseling nutrisi anak (makanan), cara pemberian, serta pengolahan yang benar</p>
Gizi kurang (-3 SD s.d <-2 SD)	Berdasarkan berat badan/umur , berat badan anak anda tidak sesuai dengan umur anak (Anak mengalami gizi kurang)	<p>Segera kunjungi puskesmas untuk konseling nutrisi anak (makanan), cara pemberian, serta pengolahan yang benar</p>
Gizi Baik (-2 SD s.d 2 SD)	Selamat, berdasarkan berat badan/umur , berat badan anak anda sudah sesuai dengan umur anak (Gizi anak baik).	<p>Kunjungi puskesmas setiap bulan untuk memantau berat badan dan tinggi badan anak.</p> <p>Pertahankan nutrisi anak (makanan), cara pemberian, serta pengolahan yang benar.</p> <p>Usia 12-23 bulan :</p> <p>Makanan Keluarga</p> <p>Makanan keluarga 3-4 kali sehari, dengan ukuran 3/4 gelas nasi / penukar (200cc)</p> <p>Makanan yang dicincang atau dihaluskan jika diperlukan</p> <p>Makanan selingan 2 kali sehari, dengan ukuran 1 potong kecil ikan / daging / ayam /</p>

		telur. 1 potong kecil tempe / tahu atau 1 sdm kacang-kacangan. 1/4 gelas sayur ASI Teruskan pemberian ASI ditambah dengan 1/2 gelas bubur / 1 potong kue / 1 potong buah.
Gizi Lebih (> 2 SD)	Berdasarkan berat badan/umur , berat badan anak anda tidak sesuai dengan umur anak (Anak mengalami gizi lebih)	Segera kunjungi puskesmas untuk konseling nutrisi anak (makanan), cara pemberian, serta pengolahan yang benar
TINGGI BADAN/UMUR		
Sangat pendek (<-3 SD)	Berdasarkan tinggi badan/umur , tinggi badan anak anda tidak sesuai dengan umur anak (Tinggi badan anak sangat pendek).	Segera kunjungi puskesmas untuk konseling nutrisi anak (makanan), cara pemberian, serta pengolahan yang benar
Pendek (-3 SD s.d <-2 SD)	Berdasarkan tinggi badan/umur , tinggi badan anak anda tidak sesuai dengan umur anak (Tinggi badan anak pendek).	Segera kunjungi puskesmas untuk konseling nutrisi anak (makanan), cara pemberian, serta pengolahan yang benar
Normal (-2 SD s.d 2 SD)	Selamat, berdasarkan tinggi badan/umur , tinggi badan anak anda sudah sesuai dengan umur anak (tinggi badan anak anda normal).	Selamat, berdasarkan tinggi badan/umur , tinggi badan anak anda sudah sesuai dengan umur anak (tinggi badan anak anda normal). Usia 12-23 bulan : Makanan Keluarga Makanan keluarga 3-4 kali sehari, dengan ukuran 3/4 gelas nasi / pener (200cc) Makanan yang dicincang atau dihaluskan jika diperlukan Makanan selingan 2 kali sehari, dengan ukuran 1 potong kecil ikan / daging / ayam / telur. 1 potong kecil tempe / tahu atau 1 sdm kacang-kacangan. 1/4 gelas sayur ASI Teruskan pemberian ASI ditambah dengan 1/2 gelas bubur / 1 potong kue / 1 potong buah.

Tinggi (>2 SD)	Berdasarkan tinggi badan/umur , Tinggi badan anak anda tidak sesuai dengan umur anak (Tinggi badan anak diatas normal/ Terlalu Tinggi).	Segera kunjungi puskesmas untuk konseling nutrisi anak (makanan), cara pemberian, serta pengolahan yang benar
LINGKAR KEPALA		
Microcephal (<-2 SD)	Lingkar kepala anak anda tidak sesuai dengan umur seusiany (microcephal/kecil).	Segera kunjungi Rumah Sakit untuk melakukan konseling
Normal -2 SD s.d 2 SD)	Selamat lingkar kepala anak anda normal	Kunjungi puskesmas untuk memantau ukuran lingkar kepala anaksesuai jadwal.
Macrocephal (>2 SD)	Lingkar kepala anak anda tidak sesuai dengan umur seusianya (macrocephal/besar).	Segera kunjungi Rumah Sakit untuk melakukan konseling

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah analitik observasional yang menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Rancangan penelitian *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang pengukuran dan pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat/sekali waktu. **Desain penelitian** yang dilakukan adalah *cross-sectional* dimana tujuan penelitian adalah untuk menjelaskan satu atau beberapa keadaan atau menjelaskan hubungan antara satu keadaan dengan keadaan lainnya yang terdapat dalam satu populasi yang sama. **Populasi** dalam penelitian ini adalah 25 orangtua yang memiliki anak balita usia 4-5 tahun yang ada pada bulan Maret – Juli 2023 Puskesmas Pegajahan yang berjumlah 108 orang dengan JUmlah **Sample** 25 Orang yang Berada di Di Puskesmas Pegajahan Kec.Pegajahan Kab Serdang Bedagai **Periode** bulan April – Juni 2023. Analisis bivariat dilakukan terhadap 2 (dua) variabel untuk mengetahui hubungan 2 (dua) variabel dengan teknik analisa yang digunakan adalah uji chi square p value < 0,05 berarti H_0 ditolak dan H_a diterima hasil uji statistic adanya hubungan signitifikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Anak Di Puskesmas Pegajahan Kec.Pegajahan Kab Serdang Bedagai Tahun 2023

No	Variabel	F	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1.	Perempuan	17	68,0
2.	Laki-laki	8	32,0
Total		25	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 25 responden berdasarkan karakteristik anak, mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan 17 orang yaitu 17 (68,0 %).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pola Asupan Nutrisi Di Puskesmas Pegajahan Kec.Pegajahan Kab Serdang Bedagai Tahun 2023

Pola Asupan Nutrisi			
1.	Baik	18	72,0
2.	Tidak Baik	7	28,0
Total		25	100

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 25 responden mayoritas responden dengan pola asupan nutrisi baik yaitu 18 orang yaitu 17 (72,0 %).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Anak Di Puskesmas Pegajahan Kec.Pegajahan Kab Serdang Bedagai Tahun 2023

Pertumbuhan Anak			
1.	Normal	14	56,0
2.	Tidak Normal	11	44,0
Total		25	100

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 25 responden mayoritas responden dengan pertumbuhan normal yaitu 14 orang yaitu 17 (56,0 %).

Analisis Bivariat

Tabel 4 Pola Asupan Nutrisi Terhadap Pertumbuhan Anak Di Puskesmas Pegajahan Kec.Pegajahan Kab Serdang Bedagai Tahun 2023

No	Pola Asupan Nutrisi	Pertumbuhan Anak				Jumlah	Sig.p
		Normal		Tidak Normal			
		F	%	f	%		
1.	Baik	14	77,8	4	22,2	18	0,001
2.	Tidak Baik	0	0	7	100	7	
	Total	14	56,0	11	44,0	25	

Berdasarkan tabel 4 hasil uji tabulasi silang antara Pola Asupan Nutrisi dengan pertumbuhan anak menunjukkan mayoritas responden dengan pola asupan nutrisi yang baik memiliki anak dengan pertumbuhan anak yang normal yaitu 14 (77,8 %). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai p value 0,001 atau kurang dari 0,05 artinya Ho ditolak dan Ha diterima bahwa Pola Asuh Nutrisi Terhadap Pertumbuhan Anak Di Puskesmas Pegajahan Kec.Pegajahan Kab Serdang Bedagai Tahun 2023 .

PEMBAHASAN

Pola Asupan zat gizi mempunyai pengaruh besar terhadap perkembangan Anak dari bayi. Diet yang seimbang tidak hanya berpengaruh terhadap Petumbuhan, tapi juga berfungsi sebagai imunitas, penunjang kemampuan Intelektual dan pembentukan emosional. Semua makanan yang dikonsumsi Balita harus memenuhi kebutuhan gizinya. Pertumbuhan dan perkembangan Anak yang sehat tergantung pada asupan zat gizinya (Supariasa. 2015).

Oleh karna itu, terkait upaya untuk mengurangi serta menangani prevalensi *Berat badan atau gizi buruk*, pemerintah kemudian mengeluarkan kebijakan serta regulasi yang diharapkan dapat berkontribusi pada pengurangan prevalensi *Berat badan dan gizi buru*. ,(Supariasa. 2015)

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran tinggi badan , berat badan, lingkar kepala dan lingkar dada yang dapat diukur dan dilihat secara nyata. (Soetjningsih, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ketjuk Herminaju dengan judul *Relationship Between Parenting Styles and The Development of Preschoolers at TK RA Cut Nyak Dien* dengan tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pola asuh orangtua, nutrisi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia prasekolah di TK RA Cut Nyak Dien Gendingan Kec Kedungwaru Kab Tulungagung Tahun 2018. Responden mayoritas memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 65 responden (90,3 %), meragukan sebanyak 2 responden (2,8 %) dan penyimpangan sebanyak 5 responden (6,9 %). Berdasarkan teori factor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, yaitu asupan nutrisi,

suasana rumah, pola asuh, lingkungan di luar rumah. Pertumbuhan dan Perkembangan dipengaruhi oleh pola asuh orang tua yang sesuai dengan perkembangan anak.

Hasil penelitian ini sejalan penelitian yang dilakukan Nanda Yandih Putri (2016) responden adalah ibu dan anak usia 1-2 tahun dengan pendekatan model mixed methods concurrent menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh, nutrisi dan stimulasi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 1 – 2 tahun (nilai $p = 0,014$ dan $0,007$). Hasil wawancara dengan responden didapatkan pola asuh dan nutrisi yang dilakukan dalam penyajian makan belum dilakukan baik, serta stimulasi diberikan dengan bantuan keluarga dan dilakukan secara rutin.

Menurut asumsi peneliti dengan pola asupan nutrisi yang baik diberikan ibu akan mempengaruhi pertumbuhannya karena masa anak adalah masa dimana otot dan tulang mengalami perkembangan sehingga apapun yang dimakan anak akan menjadi bahan bagi tubuh untuk dicerna dan menjadi cadangan baik bagi sumber tenaga maupun kemampuan otak dan perkembangannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada ada hubungan bermakna antara Pola Asupan Nutrisi dengan pertumbuhan anak menunjukkan mayoritas responden dengan pola asupan nutrisi yang baik memiliki anak dengan pertumbuhan anak yang normal yaitu 14 (77,8 %). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan nilai p value $0,001$ atau kurang dari $0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima bahwa Pola Asuh Nutrisi Terhadap Pertumbuhan Anak Di Puskesmas Pegajahan Kec.Pegajahan Kab Serdang Bedagai Tahun 2023 .

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan atas partisipasi berbagai pihak yang membantu pelaksanaan kegiatan ini, yaitu:

1. STIKes Mitra Husada Medan
2. Puskesmas Pegajahan Kec Pegajahan.
3. Masyarakat dan Tim KESEHATAN

DAFTAR REFERENSI

- April. 2016. *Pola Asuh terhadap anaki*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Arisman. 2016. *Sauhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Ambarita. 2015. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma (diunduh dari <http://www.gunadarma.ac.id>)
- Baumrind. 2017. *Tumbuh Kembang Anak*. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara. Diunduh dari [http://respository.usu.ac.id\(acesed24/01/2017\)](http://respository.usu.ac.id(acesed24/01/2017))
- Hidayat . 2018. *Sinopsis Psikiatri Edisi Ketujuh Jilid 2*. Jakarta: Binarupa Aksara. Handayani. 2016. *Kamus Lengkap Psikologi Terjemahan Dr. Kartini*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Kamsan. 2015. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh kembang anak* *jurnal Keperawatan Vol.11, No. 1, Maret*.
- Kosasih. 2017. *Teori-teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media. Kusniwati. 2016. *Pola Pengasuhan Ideal*. Yogyakarta. Ar-ruz Media. Karier . 2016. *"Psikologi Komunikasi"*. Jakarta: Erlangga.
- Muhaimin. 2016. *Psikologi anak balita*. Jakarta: Kanisius.
- Nurnizka . 2015. *Intisari Psikologi Abnormal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Oemar. 2015. *Teori-teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media. Popkin . 2015. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Kedua*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Suhardjo. 2015. *"psikologi suatu pengantar"*. Jakarta: Erlangga. Shanker. 2018. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka
- Yansih Nanda P. Pengaruh Pola Asuh Nutrisi dan Stimulasi Dengan Perkembangan Anak Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Indra Husada Vol. 4 No, 2 Juli-Desember 2016*