

HASIL PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI GANGGUAN NUTRISI PADA ANAK USIA 6-23 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKUDO



**Khairan
NIM. 22720028**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS DAYANU IKHSANUDDIN
BAUBAU
2026**

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa :

Nama : Khairan
NPM : 22720028
Program Studi : Gizi
Judul : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Nutrisi
Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja
Puskesmas Lakudo

Disetujui untuk melaksanakan seminar Skripsi TA. 2025/2026

Baubau, Maret 2026

Tim Pembimbing:

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota

Darsal Zulfakar Dafid, SKM., M.P.H

NPP. 178 31 375

Valentina Anna, SKM., M.Kes

NPP.-

Mengetahui,

Dekan FKM Unidayan

Ketua Program Studi

Dr. Rininta Andriani.S.Sos. M.Kes

NPP. 178 31 181

Darsal Zulfakar Dafid, SKM., M.P.H

NPP. 178 31 375

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul **“Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo”**.

Penulis sangat menyadari bahwa banyak kendala yang dihadapi dalam menyusun Skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Terwujudnya Skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing penulis, baik tenaga, *ide-ide*, maupun pemikiran. Untuk itu penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Ir. H. L.M. Sjamsul Qamar., M.T., IPU., selaku Rektor Universitas Dayanu Ikhsanuddin.
2. Ibu Dr. Rininta Andriani, S.Sos.,M.Kes Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Dayanu Ikhsanuddin Baubau.
3. Bapak Darsal Zulfakar, S.KM., M.P.H, selaku Ketua Program Studi Gizi Universitas Dayanu Ikhsanuddin sekaligus pembimbing utama yang telah membimbing dengan sepenuh hati.
4. Valentina Anna, S.K.M.,M.kes, selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dengan sepenuh hati untuk menyelesaikan Skripsi ini.
5. Seluruh jajaran dosen-dosen program studi gizi yang selama ini telah memberi ilmu dan dukungannya.
6. Kedua orang tua yang telah memberikan doa dan restunya sehingga

Skripsi ini dapat terselesaikan.

7. Rekan-rekan mahasiswa Program studi Gizi yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu namanya yang telah banyak membantu dan memberikan motivasi/doa demi kesuksesan Skripsi ini.

Tak lupa penulis mengucapkan permohonan maaf yang sedalam-dalamnya apabila selama proses penyusunan Skripsi ini terdapat hal-hal yang tidak berkenan di hati masing-masing insan terkait. Penulis sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga Allah SWT memberikan Rahmat- Nya kepada kita semua. Amin.
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Baubau Maret 2026

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1. Tinjauan Umum Tentang Anak Usia 6-23 Bulan.....	10
2.2. Tinjauan Umum Tentang Gangguan Nutrisi pada Anak.....	12
2.3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Gangguan Nutrisi	19
2.4. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Gangguan Nutrisi.....	20
2.5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Gangguan Nutrisi.....	20
2.6. Hubungan Pola Makan Anak dengan Gangguan Nutrisi.....	21
2.7. Penelitian Terdahulu	21
BAB 3 KERANGKA KONSEP	23
3. 1 Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti	23
3. 2 Kerangka Konsep	24
3. 3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	26
3. 4 Hipotesis Penelitian	27
BAB 4 METODE PENELITIAN	29
4.1 Jenis Penelitian	29
4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	29
4.3 Populasi dan Sampel	29
4.4 Teknik Pengumpulan Data	30
4.5 Pengolahan Data	31

4.6	Analisis Data.....	31
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN		33
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	33
5.2	Hasil Penelitian.....	34
5.3	Pembahasan.....	44
BAB VI PENUTUP		52
DAFTAR PUSTAKA.....		55
LAMPIRAN.....		58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian.....	24
---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penellitian Terdahulu	22
Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	26
Tabel 3. 2 Populasi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo.....	30
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo.....	35
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo	35
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo	36
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo.....	37
Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Waktu Pengenalan MP-ASI pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo	38
Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo	38
Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pola Makan Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo	39
Tabel 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo	39
Tabel 5.9 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo	40
Tabel 5.10 Hubungan Waktu Pengenalan MP-ASI dengan Kejadian Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo	41
Tabel 5.11 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo	42
Tabel 5.12 Hubungan Riwayat Pola Makan Anak dengan Kejadian	

Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo.....	43
Tabel 5.13 Ringkasan Hasil Uji Chi-Square Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo	44

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan nutrisi pada anak merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan serius di berbagai negara, khususnya di negara berkembang. Gangguan nutrisi tidak hanya mencakup kondisi kekurangan gizi seperti *stunting*, *wasting*, dan *underweight*, tetapi juga kelebihan gizi seperti *overweight* dan obesitas. Kondisi ini menunjukkan adanya beban gizi ganda (*double burden of malnutrition*) yang dapat berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan (WHO, 2023).

Secara global, berdasarkan estimasi bersama *United Nations Children's Fund* (UNICEF), *World Health Organization* (WHO), dan World Bank, sekitar 23,2% anak di bawah usia lima tahun mengalami *stunting*. Selain itu, sekitar 6,8% anak mengalami *wasting* (gizi kurang akut), serta 5,6% anak mengalami kelebihan berat badan (*overweight*) dan obesitas. Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi pada anak bersifat kompleks dan memerlukan penanganan yang komprehensif (UNICEF, WHO, & World Bank, 2023). . Sementara itu, kejadian *underweight* juga masih menjadi masalah yang cukup tinggi di berbagai negara berkembang (WHO, 2023).

Di Indonesia, gangguan nutrisi pada anak masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang belum sepenuhnya teratasi. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 19,8%. Meskipun angka ini menunjukkan tren penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, prevalensi tersebut masih berada di atas target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), yaitu penurunan stunting hingga di bawah 19% pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2025).

Selain stunting, masalah gizi lain yang masih ditemukan pada anak adalah *underweight* atau berat badan kurang, *wasting* atau kondisi kurus akibat kekurangan gizi akut, serta masalah gizi lebih seperti *overweight* dan obesitas. Hasil SSGI 2024 menunjukkan bahwa prevalensi *underweight* nasional terdiri atas *severely underweight* sebesar 3,0% dan *underweight* sebesar 13,9%, sedangkan prevalensi *wasting* terdiri atas *severely wasting* sebesar 1,2% dan *wasting* sebesar 6,2%. Sementara itu, prevalensi *overweight* dan obesitas pada balita tercatat sebesar 3,4%. Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi anak di Indonesia tidak hanya berkaitan dengan kekurangan gizi kronis seperti stunting, tetapi juga mencakup kekurangan gizi akut serta kelebihan gizi yang dapat

berdampak terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan anak di masa mendatang.

Pada tingkat provinsi, berdasarkan data SSGI tahun 2024, prevalensi *stunting* di Provinsi Sulawesi Tenggara tercatat sebesar sekitar 21,6%. Angka ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi di tingkat provinsi masih cukup tinggi dan memerlukan perhatian khusus dalam upaya perbaikan status gizi masyarakat (Kemenkes RI, 2025).

Di Kabupaten Buton Tengah, prevalensi *stunting* pada balita pada tahun 2023 tercatat sebesar 15,7% berdasarkan hasil pengukuran melalui aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM). Data tahun 2024 dan laporan terbaru tahun 2025 menunjukkan bahwa permasalahan gangguan gizi pada balita masih ditemukan dan menjadi salah satu fokus penanganan di daerah tersebut (Dinkes Kabupaten Buton Tengah, 2025).

Secara khusus, berdasarkan data terbaru tahun 2025 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lakudo, jumlah balita yang ditimbang sebanyak 868 balita. Dari jumlah tersebut terdapat 45 balita (5,2%) mengalami *stunting* berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U), 55 balita (6,3%) mengalami *underweight* berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U), serta 19 balita (2,2%) mengalami *wasting*. Selain itu, ditemukan pula kasus kelebihan gizi yaitu 2 balita (0,2%) mengalami *overweight* dan 2 balita (0,2%)

mengalami obesitas. Data tersebut menunjukkan bahwa permasalahan gangguan nutrisi pada balita masih ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo, baik dalam bentuk kekurangan gizi maupun kelebihan gizi. Kondisi ini mengindikasikan bahwa gangguan nutrisi masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius serta upaya penanganan yang berkelanjutan (UPTD Puskesmas Lakudo, 2025).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Salah satu faktor yang berperan penting adalah pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif mampu memenuhi kebutuhan gizi bayi serta memberikan perlindungan terhadap penyakit infeksi selama enam bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI eksklusif juga memiliki dampak yang signifikan terhadap status gizi dan kesehatan anak, di mana bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki pertumbuhan yang lebih optimal, daya tahan tubuh yang lebih baik, serta risiko yang lebih rendah terhadap penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan. Selain itu, ASI eksklusif juga berperan dalam mendukung perkembangan kognitif anak serta mencegah terjadinya gangguan gizi seperti *stunting* dan *underweight*. Sebaliknya, anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan status gizi (Mulyani dkk., 2024).

Selain pemberian ASI eksklusif, terdapat berbagai faktor lain yang turut mempengaruhi terjadinya gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan. Salah satu faktor penting adalah waktu pengenalan dan kualitas pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI merupakan sumber nutrisi tambahan yang sangat dibutuhkan setelah bayi berusia enam bulan, karena pada usia tersebut ASI saja tidak lagi mencukupi kebutuhan gizi anak. MP-ASI yang tidak memenuhi prinsip gizi seimbang, seperti kurangnya variasi makanan, rendahnya kandungan protein, vitamin, dan mineral, serta tidak sesuai dengan kebutuhan usia anak, dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, pemberian MP-ASI harus memperhatikan aspek jenis, frekuensi, dan jumlah makanan agar kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi secara optimal (Mutia, 2024).

Selain waktu pemberian, kualitas MP-ASI juga sangat menentukan status gizi anak. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko gangguan pencernaan dan infeksi, sedangkan pemberian yang terlambat dapat menyebabkan kekurangan asupan energi dan zat gizi penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhan (Mutia, 2024).

Faktor lain yang berperan penting adalah pengetahuan ibu mengenai gizi anak. Pengetahuan ibu mencakup pemahaman tentang pentingnya ASI eksklusif, waktu yang tepat dalam pemberian MP-ASI, serta jenis makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak. Ibu dengan

tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki perilaku pemberian makan yang lebih tepat, sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan status gizi anak secara optimal. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan ibu dapat menyebabkan praktik pemberian makan yang kurang tepat dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan nutrisi (Kristiana & Widaningsih, 2021).

Karakteristik anak juga menjadi faktor yang tidak kalah penting dalam mempengaruhi status gizi. Karakteristik tersebut meliputi usia, jenis kelamin, serta kondisi kesehatan anak. Anak yang sering mengalami penyakit infeksi, seperti diare atau infeksi saluran pernapasan, cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan nutrisi karena penurunan nafsu makan serta gangguan penyerapan zat gizi di dalam tubuh (Yadav dkk., 2024).

Selain itu, riwayat pola makan anak juga sangat berpengaruh terhadap status gizi. Pola makan yang tidak teratur, kurangnya variasi makanan, serta kebiasaan konsumsi makanan yang tidak bergizi dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi. Anak yang tidak mendapatkan asupan makanan yang cukup dan seimbang berisiko mengalami gangguan nutrisi seperti *underweight*, *wasting*, maupun *stunting*. Oleh karena itu, pola makan yang baik dan sesuai dengan prinsip gizi seimbang sangat diperlukan dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak usia 6-23 bulan (Yadav dkk., 2024).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari aspek pemberian makanan, pengetahuan ibu, karakteristik anak, maupun pola makan sehari-hari. Faktor-faktor tersebut perlu diperhatikan secara komprehensif dalam upaya pencegahan dan penanganan gangguan nutrisi pada anak (Mutia, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan merupakan permasalahan yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor individu, keluarga, dan lingkungan. Oleh karena itu, penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo perlu dilakukan sebagai dasar dalam perencanaan intervensi yang lebih efektif dan tepat sasaran.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Nutrisi Pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melihat hubungan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.
2. Melihat hubungan waktu pengenalan pola pemberian makan terhadap kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.
3. Menilai hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.
4. Menilai hubungan riwayat pola makan anak dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan memperkaya kajian ilmiah di bidang kesehatan masyarakat, khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan

gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan, seperti pemberian ASI eksklusif, waktu pengenalan MP-ASI, pengetahuan ibu, dan riwayat pola makan anak.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan pertimbangan bagi Puskesmas Lakudo dalam merencanakan serta meningkatkan program promotive.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan masyarakat.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat, khususnya orang tua, mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, waktu pemberian MP-ASI yang tepat, serta pola makan anak yang baik dalam upaya mencegah gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Umum Tentang Anak Usia 6-23 Bulan

2.1.1 Konsep Anak Usia 6-23 Bulan

Anak usia 6-23 bulan merupakan periode transisi dari pemberian ASI eksklusif menuju konsumsi makanan keluarga. Pada fase ini anak mulai memerlukan asupan nutrisi yang lebih kompleks untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, serta perkembangan sistem imun tubuh. Nutrisi yang adekuat pada usia ini sangat penting dalam menentukan status gizi anak yang dapat dilihat melalui indikator antropometri seperti berat badan, panjang atau tinggi badan, serta perkembangan kognitif anak (Purba & Siregar, 2024).

Selain itu, pada usia ini anak mulai mengalami perkembangan kemampuan motorik, bahasa, dan sosial yang cukup cepat. Oleh karena itu, kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral harus terpenuhi secara optimal melalui pemberian ASI yang dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat. Apabila kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi secara optimal pada masa ini, maka dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan nutrisi yang

berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak di masa selanjutnya.

2.1.2 Masa Golden Age

Periode usia 6-23 bulan termasuk dalam bagian penting dari 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dikenal sebagai masa golden age atau masa emas pertumbuhan anak. Pada masa ini terjadi perkembangan yang sangat pesat baik pada aspek fisik, kognitif, maupun emosional anak. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi yang optimal sangat diperlukan untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan tersebut (Shifa dkk., 2021).

Kekurangan gizi pada masa golden age dapat menyebabkan berbagai permasalahan kesehatan, seperti gangguan pertumbuhan, *stunting*, penurunan kemampuan kognitif, serta meningkatnya risiko penyakit di masa depan. Oleh karena itu, perhatian terhadap pemenuhan gizi anak pada periode ini sangat penting untuk memastikan tumbuh kembang anak berlangsung secara optimal.

2.1.3 Kebutuhan Nutrisi Anak

Kebutuhan nutrisi anak usia 6-23 bulan mencakup energi, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang berperan penting dalam menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada usia ini anak mengalami

pertumbuhan yang cukup pesat sehingga membutuhkan asupan gizi yang cukup dan seimbang. Nutrisi yang terpenuhi dengan baik akan mendukung pertumbuhan tinggi badan, peningkatan berat badan, serta perkembangan organ dan sistem tubuh lainnya secara optimal (Purba & Siregar, 2024).

Selain itu, pemenuhan kebutuhan zat gizi pada usia ini juga sangat penting untuk mendukung perkembangan otak, sistem kekebalan tubuh, serta kemampuan motorik dan kognitif anak. Kekurangan salah satu zat gizi esensial dapat berdampak pada gangguan status gizi seperti *underweight*, *wasting*, dan *stunting*, yang dapat mempengaruhi kualitas kesehatan dan perkembangan anak dalam jangka panjang (Purba & Siregar, 2024).

2.2. Tinjauan Umum Tentang Gangguan Nutrisi pada Anak

2.2.1 Pengertian Gangguan Nutrisi

Gangguan nutrisi pada anak merupakan suatu kondisi ketika asupan zat gizi yang diterima atau pemanfaatan zat gizi di dalam tubuh tidak sesuai dengan kebutuhan fisiologis anak, sehingga berdampak negatif terhadap proses pertumbuhan, perkembangan, dan fungsi biologis tubuh. Kondisi ini tidak hanya disebabkan oleh kekurangan asupan makanan, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh gangguan penyerapan zat gizi,

penyakit infeksi, serta pola asuh dan lingkungan yang tidak mendukung (Bahar dkk., 2024).

Gangguan nutrisi pada anak mencakup kondisi kekurangan gizi (*undernutrition*) maupun beban gizi ganda (*double burden of malnutrition*), yaitu keadaan di mana masalah gizi kurang dan gizi lebih dapat terjadi secara bersamaan dalam satu populasi. Gangguan nutrisi pada usia balita, khususnya pada periode 6-23 bulan, sangat berisiko karena dapat menimbulkan dampak jangka panjang yang sulit diperbaiki apabila tidak ditangani secara dini (Bahar dkk., 2024).

2.2.2 Jenis Gangguan Nutrisi

Gangguan nutrisi pada anak dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis berdasarkan indikator antropometri, yaitu *stunting*, *wasting*, *underweight*, *overweight*, dan obesitas. Klasifikasi ini digunakan untuk menggambarkan kondisi kekurangan maupun kelebihan gizi yang dapat terjadi pada anak serta menjadi indikator penting dalam menilai status gizi secara global dan nasional.

a. *Stunting*

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur (TB/U) berada di bawah standar normal. Kondisi ini mencerminkan

masalah gizi kronis yang terjadi dalam jangka panjang akibat asupan gizi yang tidak adekuat serta infeksi berulang. *Stunting* dapat berdampak pada gangguan perkembangan kognitif, penurunan kemampuan belajar, serta produktivitas di masa depan (Syahmareta dkk., 2025).

b. *Wasting*

Wasting adalah kondisi kekurangan gizi akut yang ditandai dengan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang rendah. Kondisi ini biasanya terjadi akibat kekurangan asupan makanan dalam waktu singkat infeksi yang menyebabkan penurunan berat badan secara cepat. *Wasting* memiliki risiko kematian yang lebih tinggi pada anak sehingga memerlukan penanganan segera (Kemenkes RI, 2022).

c. *Underweight*

Underweight merupakan kondisi di mana berat badan menurut umur (BB/U) berada di bawah standar normal. Kondisi ini dapat mencerminkan kombinasi antara masalah gizi kronis (*stunting*) dan gizi akut (*wasting*), sehingga sering digunakan sebagai indikator umum dalam menilai status gizi anak secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2022).

d. *Overweight*

Overweight adalah kondisi kelebihan berat badan yang ditandai dengan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

berada di atas standar normal. Kondisi ini terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan energi yang tinggi dan aktivitas fisik yang rendah. *Overweight* pada anak dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan penyakit kardiovaskular (WHO, 2023; Kementerian Kesehatan RI, 2022).

e. Obesitas

Obesitas merupakan kondisi kelebihan lemak tubuh yang berlebihan dan berdampak negatif terhadap kesehatan. Obesitas pada anak terjadi akibat akumulasi energi berlebih dalam jangka panjang, yang umumnya dipengaruhi oleh pola makan tidak sehat dan kurangnya aktivitas fisik. Kondisi ini berisiko menyebabkan gangguan metabolik serta penyakit kronis di masa depan (Kemenkes RI, 2022).

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gangguan Nutrisi

Beragam faktor mempengaruhi status gizi anak, mulai dari pemberian ASI, pemberian MP-ASI, kondisi ekonomi keluarga, hingga karakteristik ibu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kombinasi faktor sosial, perilaku, dan lingkungan sangat berpengaruh terhadap kejadian gangguan nutrisi pada anak balita (Aristina dkk., 2025).

a. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain sejak bayi lahir hingga usia enam bulan. ASI eksklusif mengandung zat gizi makro dan mikro yang sesuai dengan kebutuhan bayi serta memiliki komponen imunologis yang berperan dalam melindungi bayi dari infeksi (WHO, 2020). Beberapa studi menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan nutrisi, termasuk *stunting* dan berat badan kurang, dibandingkan anak yang memperoleh ASI eksklusif secara optimal (Rahmawati dkk., 2019). Tidak diberikannya ASI eksklusif dapat menyebabkan asupan nutrisi yang tidak adekuat dan meningkatkan paparan terhadap penyakit infeksi, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap status gizi anak.

b. Karakteristik Anak

Karakteristik anak merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan dan status gizi anak. Karakteristik ini meliputi beberapa aspek seperti usia anak, jenis kelamin, serta kondisi kesehatan anak. Setiap anak memiliki kondisi pertumbuhan dan perkembangan yang

berbeda sehingga memerlukan perhatian khusus dalam pemenuhan kebutuhan gizinya (Yadav dkk., 2024).

Pada anak usia 6-23 bulan, karakteristik anak menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya gangguan nutrisi. Anak pada usia ini sedang berada pada masa pertumbuhan yang pesat sehingga membutuhkan asupan gizi yang cukup dan seimbang. Apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal, maka anak berisiko mengalami gangguan nutrisi yang dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Yadav dkk., 2024).

Status ekonomi keluarga merupakan salah satu determinan penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Keluarga dengan tingkat ekonomi rendah cenderung mengalami keterbatasan dalam menyediakan pangan yang bergizi dan beragam, serta memiliki akses yang lebih terbatas terhadap pelayanan kesehatan dan sanitasi yang memadai. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa status ekonomi keluarga berhubungan signifikan dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak balita, di mana anak dari keluarga berpenghasilan rendah lebih rentan mengalami gizi kurang dan *stunting*. Kondisi ekonomi yang tidak mendukung dapat berdampak langsung pada kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi anak (Lestari dkk., 2014).

c. Riwayat Pola Makan Anak

Riwayat pola makan anak menggambarkan kebiasaan konsumsi makanan anak sehari-hari yang meliputi jenis makanan, frekuensi makan, serta jumlah makanan yang dikonsumsi. Pola makan yang baik dan seimbang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, terutama pada usia 6-23 bulan yang merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Pada usia ini anak memerlukan asupan nutrisi yang cukup dan beragam agar kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral dapat terpenuhi secara optimal.

Pola makan yang tidak seimbang atau tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan nutrisi. Anak yang jarang mengonsumsi makanan bergizi seimbang atau memiliki frekuensi makan yang tidak teratur berpotensi mengalami masalah gizi seperti kekurangan berat badan, *wasting*, maupun *stunting*. Oleh karena itu, riwayat pola makan anak menjadi salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan. (Mutia, 2024).

d. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang gizi anak mencakup pemahaman mengenai kebutuhan nutrisi, praktik pemberian

ASI dan MP-ASI, serta pemantauan pertumbuhan anak. Tingkat pengetahuan ibu dipengaruhi oleh pendidikan formal, akses terhadap informasi kesehatan, dan pengalaman sebelumnya. Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung memiliki praktik pemberian makan yang lebih tepat dan mampu memenuhi kebutuhan nutrisi anak secara optimal, sehingga risiko gangguan nutrisi dapat diminimalkan. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan ibu sering dikaitkan dengan pola pemberian makan yang kurang sesuai dan meningkatnya kejadian malnutrisi pada anak (Kristiana & Widaningsih, 2021).

2.3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Gangguan Nutrisi

Pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang erat dengan status gizi anak, khususnya pada usia 6-23 bulan. ASI mengandung zat gizi makro dan mikro yang lengkap serta antibodi yang berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap penyakit infeksi. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih rentan mengalami infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan, yang dapat menurunkan nafsu makan dan mengganggu penyerapan zat gizi. Kondisi ini pada akhirnya dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan nutrisi seperti *stunting* dan *underweight*. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak (Angelina dkk., 2025)

2.4. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Gangguan Nutrisi

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) merupakan salah satu faktor yang berperan dalam menentukan status gizi anak setelah usia enam bulan. MP-ASI mulai diperkenalkan pada usia enam bulan karena kebutuhan energi dan zat gizi anak tidak lagi dapat dipenuhi hanya dari ASI. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini atau terlambat dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi. Selain itu, kualitas MP-ASI yang rendah, seperti kurang energi, protein, vitamin, dan mineral, dapat menghambat pertumbuhan anak. Anak yang tidak memperoleh MP-ASI sesuai kebutuhan gizinya berisiko mengalami gangguan nutrisi seperti stunting, wasting, dan underweight (Angelina dkk., 2025).

2.5. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Gangguan Nutrisi

Pengetahuan ibu mengenai gizi anak memiliki peranan penting dalam menentukan status gizi anak. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif, waktu yang tepat dalam pemberian MP-ASI, serta pemilihan makanan yang bergizi seimbang. Pengetahuan yang baik akan mendorong praktik pemberian makan yang tepat sehingga kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi secara optimal. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan dalam pemberian makanan, yang pada akhirnya meningkatkan risiko terjadinya gangguan nutrisi pada anak. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak (Khomisah dkk., 2025).

2.6. Hubungan Pola Makan Anak dengan Gangguan Nutrisi

Pola makan anak merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap status gizi. Pola makan yang tidak teratur, kurangnya variasi makanan, serta rendahnya konsumsi zat gizi penting seperti protein, vitamin, dan mineral dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan gizi. Anak yang memiliki pola makan yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang berisiko mengalami gangguan nutrisi seperti *stunting*, *wasting*, maupun *underweight* (Khomisah dkk., 2025)

2.7. Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan nutrisi pada anak telah banyak dilakukan oleh peneliti sebelumnya dengan berbagai variabel yang berbeda. Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), pengetahuan ibu, serta kondisi sosial ekonomi memiliki peran penting dalam menentukan status gizi anak. Penelitian-penelitian tersebut memberikan gambaran bahwa gangguan nutrisi pada anak merupakan permasalahan yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan.

Beberapa hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini dirangkum dalam tabel berikut, yang memuat informasi mengenai peneliti, judul penelitian, metode yang digunakan, serta hasil penelitian. Tabel ini bertujuan untuk memberikan gambaran perbandingan serta memperkuat dasar teori dalam penelitian yang dilakukan.

Tabel 2. 1 Penellitian Terdahulu

No	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	(Siti Maulid Diyah dkk., 2026)	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang MP-ASI dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita	Observasional analitik (<i>case control</i>)	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan kejadian <i>stunting</i> ($p = 0,000$). Ibu dengan pengetahuan rendah berisiko lebih tinggi memiliki anak <i>stunting</i>
2	(Rizki dkk., 2025)	Hubungan Lama Pemberian ASI, MP-ASI, dan Riwayat Penyakit terhadap Kejadian <i>Stunting</i>	<i>Narrative review</i>	Pemberian ASI eksklusif bersifat protektif terhadap <i>stunting</i> , sedangkan MP-ASI yang tidak tepat meningkatkan risiko gangguan nutrisi. Faktor infeksi juga berpengaruh terhadap status gizi anak
3	(Sunarto dkk., 2024)	Pola Pemberian MP-ASI, Pengetahuan Ibu, dan Tingkat Ekonomi terhadap Kejadian <i>Stunting</i>	<i>Cross-sectional</i>	Pemberian MP-ASI yang tidak tepat meningkatkan risiko <i>stunting</i> sebesar 4,2 kali. Pengetahuan ibu dan ekonomi juga berpengaruh terhadap status gizi anak

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3. 1 Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat multifaktorial, dipengaruhi oleh interaksi antara faktor individu, keluarga, dan lingkungan. Pemilihan variabel dalam penelitian ini didasarkan pada pendekatan determinant of child nutrition, yang menempatkan praktik pemberian makan, karakteristik ibu.

Pemberian ASI eksklusif dipilih sebagai variabel karena ASI merupakan sumber nutrisi utama bayi pada enam bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI eksklusif yang tidak optimal dapat menyebabkan kekurangan asupan zat gizi serta meningkatkan risiko infeksi, yang selanjutnya berdampak pada gangguan pertumbuhan dan status gizi anak usia 6-23 bulan.

Waktu pengenalan MP-ASI dipilih karena masa transisi dari ASI eksklusif ke makanan pendamping merupakan periode kritis. Pengenalan MP-ASI yang terlalu dini atau terlambat dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi dan meningkatkan risiko gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan.

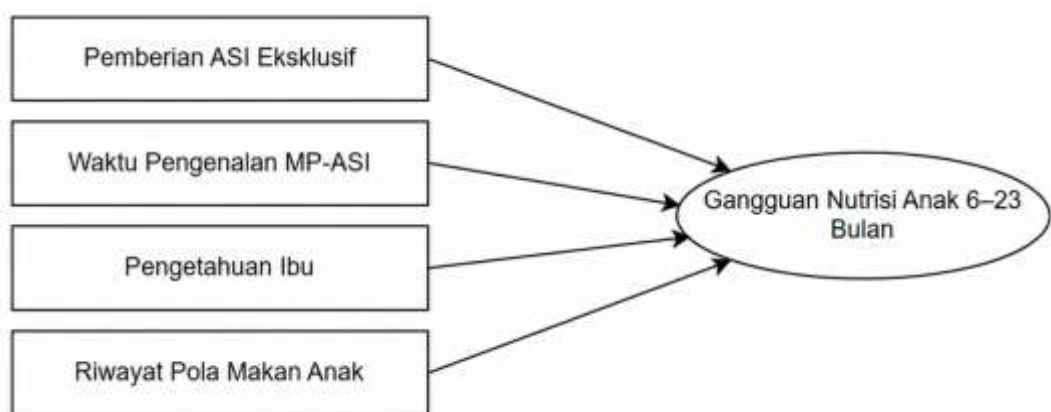
Pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan anak berperan penting dalam menentukan praktik pemberian makan, pemilihan jenis makanan, serta pemantauan pertumbuhan anak. Ibu dengan

pengetahuan gizi yang rendah cenderung memiliki praktik pemberian makan yang kurang tepat, sehingga berisiko memiliki anak dengan gangguan nutrisi.

Riwayat pola makan anak mencerminkan kebiasaan konsumsi makanan sehari-hari yang meliputi jenis, frekuensi, dan jumlah makanan. Pola makan yang tidak seimbang atau tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak berkontribusi langsung terhadap terjadinya gangguan nutrisi.

Berdasarkan uraian tersebut, variabel-variabel yang dipilih dalam penelitian ini memiliki dasar teoritis dan empiris yang kuat dalam mempengaruhi kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan.

3.2 Kerangka Konsep



Keterangan :



: Variabel Independen (Bebas)



: Variabel Dependen (Terikat)

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian pada Gambar 3.1 menggambarkan hubungan antara variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi pemberian ASI eksklusif, waktu pengenalan MP-ASI, pengetahuan ibu, dan riwayat pola makan anak. Variabel-variabel tersebut diduga memiliki pengaruh terhadap variabel terikat, yaitu kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan. Selain itu, karakteristik ibu seperti umur ibu juga dipertimbangkan sebagai faktor yang dapat memberikan gambaran tambahan dalam penelitian.

Secara konseptual, praktik pemberian makan anak yang tidak optimal, keterbatasan pengetahuan ibu mengenai pemenuhan gizi anak, serta kebiasaan pola makan anak dapat mempengaruhi terpenuhinya kebutuhan gizi anak. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan. Oleh karena itu, kerangka konsep ini menggambarkan bahwa gangguan nutrisi pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan, khususnya praktik pemberian makan dan pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak.

Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan, yang dapat berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik, penurunan daya tahan tubuh, serta keterlambatan perkembangan kognitif dan motorik anak. Oleh karena itu, kerangka konsep ini menggambarkan bahwa gangguan nutrisi

pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan, khususnya praktik pemberian makan, pengetahuan ibu, serta pola konsumsi makanan anak dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

3.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi Operasional	Skala	Kriteria Objektif
Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian air susu ibu saja kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali obat dan vitamin. Data diperoleh melalui wawancara kepada ibu menggunakan kuesioner.	Nominal	1 = ASI eksklusif 0 = Tidak ASI eksklusif
Waktu Pengenalan MP-ASI	Usia anak saat pertama kali diberikan makanan pendamping ASI selain ASI yang diperoleh melalui wawancara kepada ibu menggunakan kuesioner.	Nominal	1 = Tepat (diberikan pada usia 6 bulan) 0 = Tidak tepat
Pengetahuan Ibu	Tingkat pemahaman ibu mengenai gizi anak, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, dan perawatan anak usia 6-23 bulan yang diukur menggunakan kuesioner.	Nominal	1 = Baik (skor \geq 80%) 0 = Kurang (skor < 80%)

Riwayat Pola Makan Anak	Kebiasaan konsumsi makanan anak sehari-hari yang meliputi jenis makanan, frekuensi makan, dan variasi makanan yang diperoleh melalui wawancara kepada ibu menggunakan kuesioner.	Nominal	1 = Baik (sesuai prinsip gizi seimbang) 0 = Tidak baik
Gangguan Nutrisi	Kondisi status gizi anak usia 6-23 bulan yang diukur berdasarkan indikator antropometri seperti berat badan menurut umur (BB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) sesuai standar WHO.	Nominal	1 = Mengalami gangguan nutrisi 0 = Tidak mengalami gangguan nutrisi

3.4 Hipotesis Penelitian

3.4.1. Pemberian ASI Eksklusif

- a. H_{01} : Tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.
- b. H_{a1} : Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

3.4.2. Waktu Pengenalan MP-ASI

- a. H_{02} : Tidak terdapat hubungan antara waktu pengenalan MP-ASI dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

- b. **H_{a2}**: Terdapat hubungan antara waktu pengenalan MP-ASI dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

3.4.3. Pengetahuan Ibu

- a. **H₀₃**: Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.
- b. **H_{a3}**: Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

3.4.4. Riwayat Pola Makan Anak

- a. **H₀₄**: Tidak terdapat hubungan antara riwayat pola makan anak dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.
- b. **H_{a4}**: Terdapat hubungan antara riwayat pola makan anak dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain observasional analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan nutrisi dengan status gizi anak usia 6-23 bulan, di mana pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersamaan pada satu waktu pengamatan.

4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

4.2.1 Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret tahun 2026.

4.2.2 Lokasi

Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lakudo, Kecamatan Lakudo, Kabupaten Buton Tengah, yang meliputi dua kelurahan dan tiga desa, yaitu Kelurahan Lakudo, Kelurahan Gu Timur, Desa Matawine, Desa Wongko Lakudo, dan Desa Nepa Mekar.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 6–23 bulan yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lakudo, Kabupaten Buton Tengah. Wilayah kerja UPTD

Puskesmas Lakudo terdiri dari dua kelurahan dan tiga desa, yaitu Kelurahan Lakudo, Kelurahan Gu Timur, Desa Matawine, Desa Wongko Lakudo, dan Desa Nepa Mekar.

Tabel 3. 2 Populasi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo

No	Desa	Jumlah Balita
1	Desa Nepa Mekar	82
2	Kelurahan Gu Timur	153
3	Kelurahan Lakudo	281
4	Desa Wongko	53
5	Desa Matawine	98
	Total	667

4.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah anak usia 6-23 bulan yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lakudo dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Teknik ini digunakan karena jumlah populasi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lakudo masih memungkinkan untuk dijangkau oleh peneliti sebanyak 165 balita.

4.4 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung kepada ibu menggunakan kuesioner terstruktur untuk memperoleh data mengenai pemberian ASI eksklusif, waktu pengenalan MP-ASI,

pengetahuan ibu, dan riwayat pola makan anak. Selain itu dilakukan pengukuran antropometri anak untuk mengetahui status gizi anak.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui wawancara dan pengukuran antropometri anak.
2. Data sekunder, yaitu data pendukung yang diperoleh dari laporan Puskesmas Lakudo, profil kesehatan, dan dokumen terkait lainnya.

4.5 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah melalui beberapa tahapan, yaitu *editing* (pemeriksaan kelengkapan data), *coding* (pemberian kode pada setiap jawaban), *entry data* (memasukkan data ke dalam program komputer), dan *cleaning* (pemeriksaan kembali untuk memastikan tidak terdapat kesalahan data).

4.6 Analisis Data

Analisis data dilakukan secara bertahap, meliputi:

4.6.1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel penelitian, baik variabel independen maupun variabel dependen. Variabel yang dianalisis meliputi pemberian ASI eksklusif, waktu pengenalan MP-ASI, pengetahuan ibu, riwayat pola makan anak, serta kejadian

gangguan nutrisi. Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memberikan gambaran umum karakteristik responden dan variabel penelitian.

4.6.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pemberian ASI eksklusif, waktu pengenalan MP-ASI, pengetahuan ibu, dan riwayat pola makan anak, sedangkan variabel dependen adalah gangguan nutrisi pada anak usia 6-23 bulan..

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lakudo, Kecamatan Lakudo, Kabupaten Buton Tengah. Wilayah kerja Puskesmas Lakudo meliputi dua kelurahan dan tiga desa, yaitu Kelurahan Lakudo, Kelurahan Gu Timur, Desa Matawine, Desa Wongko Lakudo, dan Desa Nepa Mekar. Puskesmas Lakudo merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemantauan pertumbuhan balita, serta pelaksanaan program perbaikan gizi masyarakat.

Kegiatan pelayanan gizi di wilayah kerja Puskesmas Lakudo dilakukan melalui kegiatan posyandu, pemantauan berat badan dan tinggi badan balita, pemberian edukasi gizi kepada ibu balita, serta pemantauan status gizi anak. Pelayanan tersebut bertujuan untuk mendeteksi secara dini masalah pertumbuhan dan gangguan nutrisi pada anak, sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan dan penanganan yang tepat.

Penelitian ini dilakukan pada ibu yang memiliki anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 161 responden. Data diperoleh melalui

kuesioner penelitian, kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program SPSS. Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini meliputi pemberian ASI eksklusif, waktu pengenalan MP-ASI, pengetahuan ibu, riwayat pola makan anak, dan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel penelitian. Sementara itu, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yaitu kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan.

5.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden, pemberian ASI eksklusif, waktu pengenalan MP-ASI, pengetahuan ibu, pola makan anak, dan kejadian gangguan nutrisi.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini menggambarkan keadaan umum ibu yang menjadi responden penelitian. Karakteristik tersebut meliputi umur ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu. Karakteristik responden perlu disajikan untuk memberikan gambaran

mengenai latar belakang responden yang berperan dalam pemenuhan nutrisi anak usia 6–23 bulan.

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo

Umur Ibu	Frekuensi	Persentase
< 20 tahun	4	2,5
20–35 tahun	154	95,7
> 35 tahun	3	1,9
Total	161	100,0

Berdasarkan Tabel 5.1, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 20–35 tahun, yaitu sebanyak 154 responden atau 95,7%. Responden dengan umur < 20 tahun sebanyak 4 responden atau 2,5%, sedangkan responden dengan umur > 35 tahun sebanyak 3 responden atau 1,9%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang menjadi responden berada pada kelompok usia produktif.

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo

Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase
SD	2	1,2
SMP	8	5,0
SMA	82	50,9
D3	7	4,3
D4	1	0,6
S1	60	37,3
S2	1	0,6

Total	161	100,0
--------------	------------	--------------

Berdasarkan Tabel 5.2, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 82 responden atau 50,9%. Responden dengan pendidikan S1 sebanyak 60 responden atau 37,3%, D3 sebanyak 7 responden atau 4,3%, SMP sebanyak 8 responden atau 5,0%, SD sebanyak 2 responden atau 1,2%, D4 sebanyak 1 responden atau 0,6%, dan S2 sebanyak 1 responden atau 0,6%. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi, yang dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam menerima informasi kesehatan dan gizi anak.

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo

Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Persentase
Ibu Rumah Tangga	125	77,6
PNS/ASN/P3K	13	8,1
Honorar	11	6,8
Guru	7	4,3
Wiraswasta	2	1,2
Administrasi Rumah Sakit	1	0,6
Dosen	1	0,6
Dokter	1	0,6
Total	161	100,0

Berdasarkan Tabel 5.3, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 125 responden atau 77,6%. Responden yang bekerja sebagai

PNS/ASN/P3K sebanyak 13 responden atau 8,1%, honorer sebanyak 11 responden atau 6,8%, guru sebanyak 7 responden atau 4,3%, wiraswasta sebanyak 2 responden atau 1,2%, administrasi rumah sakit sebanyak 1 responden atau 0,6%, dosen sebanyak 1 responden atau 0,6%, dan dokter sebanyak 1 responden atau 0,6%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden lebih banyak berada di rumah, sehingga memiliki peran langsung dalam pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan makan anak.

2. Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas

Lakudo

Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
Tidak ASI eksklusif	51	31,7
ASI eksklusif	110	68,3
Total	161	100,0

Berdasarkan Tabel 5.4, diketahui bahwa dari 161 responden, sebanyak 110 anak atau 68,3% mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan 51 anak atau 31,7% tidak mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif.

3. Waktu Pengenalan MP-ASI

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Waktu Pengenalan MP-ASI pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas

Lakudo

Waktu Pengenalan MP-ASI	Frekuensi	Persentase
Tidak tepat	51	31,7
Tepat	110	68,3
Total	161	100,0

Berdasarkan Tabel 5.5, diketahui bahwa sebanyak 110 anak atau 68,3% mendapatkan MP-ASI pada waktu yang tepat, sedangkan 51 anak atau 31,7% mendapatkan MP-ASI pada waktu yang tidak tepat. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memberikan MP-ASI sesuai waktu yang dianjurkan, yaitu pada usia 6 bulan.

4. Pengetahuan Ibu

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas

Lakudo

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase
Kurang	81	50,3
Baik	80	49,7
Total	161	100,0

Berdasarkan Tabel 5.6, diketahui bahwa responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 81 orang atau 50,3%, sedangkan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 80 orang atau 49,7%.

Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi anak usia 6–23 bulan hampir seimbang antara kategori baik dan kurang, namun responden dengan pengetahuan kurang sedikit lebih banyak dibandingkan responden dengan pengetahuan baik.

5. Riwayat Pola Makan Anak

Tabel 5.7 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pola Makan Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo

Riwayat Pola Makan Anak	Frekuensi	Persentase
Tidak baik	71	44,1
Baik	90	55,9
Total	161	100,0

Berdasarkan Tabel 5.7, diketahui bahwa anak dengan riwayat pola makan baik sebanyak 90 anak atau 55,9%, sedangkan anak dengan riwayat pola makan tidak baik sebanyak 71 anak atau 44,1%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki riwayat pola makan yang baik, namun masih terdapat cukup banyak anak yang memiliki riwayat pola makan tidak baik.

6. f. Kejadian Gangguan Nutrisi

Tabel 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas

Lakudo

Gangguan Nutrisi	Frekuensi	Persentase
Tidak mengalami gangguan nutrisi	110	68,3
Mengalami gangguan nutrisi	51	31,7
Total	161	100,0

Berdasarkan Tabel 5.8, diketahui bahwa anak yang tidak mengalami gangguan nutrisi sebanyak 110 anak atau 68,3%, sedangkan anak yang mengalami gangguan nutrisi sebanyak 51 anak atau 31,7%. Hasil ini menunjukkan bahwa gangguan nutrisi masih ditemukan pada sebagian anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

5.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

1. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Gangguan Nutrisi

Tabel 5.9 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo

Pemberian ASI Eksklusif	Tidak Mengalami Gangguan Nutrisi	Mengalami Gangguan Nutrisi	Total	p-value
Tidak ASI eksklusif	30 (58,8%)	21 (41,2%)	51 (100,0%)	0,078
ASI eksklusif	80 (72,7%)	30 (27,3%)	110 (100,0%)	
Total	110 (68,3%)	51 (31,7%)	161 (100,0%)	

Berdasarkan Tabel 5.9, diketahui bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami gangguan nutrisi sebanyak 21 anak atau 41,2%, sedangkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami gangguan nutrisi sebanyak 30 anak atau 27,3%. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,078. Karena nilai p-value > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

2. Hubungan Waktu Pengenalan MP-ASI dengan Kejadian Gangguan Nutrisi

Tabel 5.10 Hubungan Waktu Pengenalan MP-ASI dengan Kejadian Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo

Waktu Pengenalan MP-ASI	Tidak Mengalami Gangguan Nutrisi	Mengalami Gangguan Nutrisi	Total	p-value
Tidak tepat	30 (58,8%)	21 (41,2%)	51 (100,0%)	0,078
Tepat	80 (72,7%)	30 (27,3%)	110 (100,0%)	
Total	110 (68,3%)	51 (31,7%)	161 (100,0%)	

Berdasarkan Tabel 5.10, diketahui bahwa anak dengan waktu pengenalan MP-ASI tidak tepat yang mengalami gangguan nutrisi sebanyak 21 anak atau 41,2%, sedangkan anak dengan waktu

pengenalan MP-ASI tepat yang mengalami gangguan nutrisi sebanyak 30 anak atau 27,3%. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,078. Karena nilai p-value > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara waktu pengenalan MP-ASI dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

3. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Gangguan Nutrisi

Tabel 5.11 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo

Pengetahuan Ibu	Tidak Mengalami Gangguan Nutrisi	Mengalami Gangguan Nutrisi	Total	p-value
Kurang	51 (63,0%)	30 (37,0%)	81 (100,0%)	0,141
Baik	59 (73,8%)	21 (26,3%)	80 (100,0%)	
Total	110 (68,3%)	51 (31,7%)	161 (100,0%)	

Berdasarkan Tabel 5.11, diketahui bahwa ibu dengan pengetahuan kurang yang memiliki anak mengalami gangguan nutrisi sebanyak 30 anak atau 37,0%, sedangkan ibu dengan pengetahuan baik yang memiliki anak mengalami gangguan nutrisi sebanyak 21 anak atau 26,3%. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,141. Karena nilai p-value > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu

dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

4. Hubungan Riwayat Pola Makan Anak dengan Kejadian Gangguan Nutrisi

Tabel 5.12 Hubungan Riwayat Pola Makan Anak dengan Kejadian Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo

Riwayat Pola Makan Anak	Tidak Mengalami Gangguan Nutrisi	Mengalami Gangguan Nutrisi	Total	p-value
Tidak baik	31 (43,7%)	40 (56,3%)	71 (100,0%)	0,000
Baik	79 (87,8%)	11 (12,2%)	90 (100,0%)	
Total	110 (68,3%)	51 (31,7%)	161 (100,0%)	

Berdasarkan Tabel 5.12, diketahui bahwa anak dengan riwayat pola makan tidak baik yang mengalami gangguan nutrisi sebanyak 40 anak atau 56,3%, sedangkan anak dengan riwayat pola makan baik yang mengalami gangguan nutrisi sebanyak 11 anak atau 12,2%. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,000. Karena nilai p-value < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pola makan anak dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

5. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 5.13 Ringkasan Hasil Uji Chi-Square Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo

Variabel Independen	p-value	Keputusan
Pemberian ASI Eksklusif	0,078	Tidak ada hubungan
Waktu Pengenalan MP-ASI	0,078	Tidak ada hubungan
Pengetahuan Ibu	0,141	Tidak ada hubungan
Riwayat Pola Makan Anak	0,000	Ada hubungan

Berdasarkan Tabel 5.13, diketahui bahwa dari empat variabel independen yang dianalisis, hanya riwayat pola makan anak yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan. Sementara itu, pemberian ASI eksklusif, waktu pengenalan MP-ASI, dan pengetahuan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian gangguan nutrisi karena nilai p-value lebih besar dari 0,05.

5.3 Pembahasan

Pembahasan dilakukan untuk menjelaskan hasil penelitian berdasarkan data yang diperoleh, teori yang relevan, serta kemungkinan faktor yang mempengaruhi hasil penelitian. Pembahasan disusun berdasarkan masing-masing variabel penelitian.

5.3.1 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Gangguan Nutrisi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo, dengan nilai p-value sebesar 0,078. Meskipun secara statistik tidak menunjukkan hubungan yang signifikan, hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa proporsi gangguan nutrisi lebih tinggi pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, yaitu 41,2%, dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif, yaitu 27,3%.

ASI eksklusif merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama pada enam bulan pertama kehidupan. ASI mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi, mudah dicerna, serta memiliki kandungan imunologis yang dapat membantu melindungi bayi dari penyakit infeksi. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi mengalami gangguan kesehatan, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan, yang dapat mempengaruhi nafsu makan dan penyerapan zat gizi.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh adanya faktor lain yang juga mempengaruhi status gizi anak setelah usia enam bulan. Faktor tersebut antara lain kualitas MP-ASI, frekuensi makan, variasi makanan, kondisi

kesehatan anak, pemantauan pertumbuhan, dan dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Dengan demikian, meskipun pemberian ASI eksklusif tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik, ASI eksklusif tetap memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan anak dan mencegah masalah gizi pada masa awal kehidupan.

5.3.2 Hubungan Waktu Pengenalan MP-ASI dengan Kejadian Gangguan Nutrisi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara waktu pengenalan MP-ASI dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo, dengan nilai p-value sebesar 0,078. Berdasarkan hasil tabulasi silang, anak dengan waktu pengenalan MP-ASI tidak tepat yang mengalami gangguan nutrisi sebanyak 41,2%, sedangkan anak dengan waktu pengenalan MP-ASI tepat yang mengalami gangguan nutrisi sebanyak 27,3%.

MP-ASI merupakan makanan pendamping yang diberikan kepada anak setelah usia enam bulan karena pada usia tersebut kebutuhan gizi anak semakin meningkat dan tidak dapat dipenuhi hanya dari ASI. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko gangguan pencernaan dan infeksi karena sistem pencernaan bayi belum berkembang secara optimal. Sebaliknya, pemberian MP-ASI yang terlambat dapat menyebabkan kebutuhan

energi dan zat gizi anak tidak terpenuhi, sehingga berisiko mengganggu pertumbuhan anak.

Tidak adanya hubungan yang signifikan antara waktu pengenalan MP-ASI dengan kejadian gangguan nutrisi dalam penelitian ini dapat terjadi karena ketepatan waktu pemberian MP-ASI bukan satu-satunya faktor yang menentukan status gizi anak. Selain waktu pemberian, kualitas makanan, jumlah makanan, tekstur makanan, frekuensi pemberian makan, dan variasi makanan juga berperan penting dalam menentukan terpenuhinya kebutuhan gizi anak. Oleh karena itu, pemberian MP-ASI perlu memperhatikan prinsip tepat waktu, cukup, aman, bergizi, dan diberikan sesuai dengan kemampuan serta usia anak.

5.3.3 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Gangguan Nutrisi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo, dengan nilai p-value sebesar 0,141. Berdasarkan hasil penelitian, ibu dengan pengetahuan kurang yang memiliki anak mengalami gangguan nutrisi sebanyak 37,0%, sedangkan ibu dengan pengetahuan baik yang memiliki anak mengalami gangguan nutrisi sebanyak 26,3%.

Pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung

lebih memahami pentingnya pemberian makanan bergizi, waktu pemberian MP-ASI, variasi makanan, dampak kekurangan gizi, serta pemantauan pertumbuhan anak. Pengetahuan yang baik dapat membantu ibu dalam mengambil keputusan yang tepat terkait pemberian makan dan perawatan anak.

Namun, pengetahuan yang baik belum tentu selalu diikuti oleh praktik pemberian makan yang baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti ketersediaan pangan di rumah, kebiasaan makan keluarga, kondisi ekonomi, dukungan keluarga, serta kondisi anak itu sendiri. Ibu mungkin mengetahui jenis makanan yang baik untuk anak, tetapi belum tentu mampu menerapkannya secara optimal dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu perlu disertai dengan edukasi praktis, pendampingan keluarga, serta pemantauan pertumbuhan anak secara rutin.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu bukan satu-satunya faktor yang berpengaruh terhadap kejadian gangguan nutrisi. Faktor praktik pemberian makan, penerimaan makanan oleh anak, penyakit infeksi, serta pola asuh keluarga juga dapat berperan dalam menentukan status gizi anak usia 6–23 bulan.

5.3.4 Hubungan Riwayat Pola Makan Anak dengan Kejadian Gangguan Nutrisi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pola makan anak dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo, dengan nilai p-value sebesar 0,000. Anak dengan riwayat pola makan tidak baik yang mengalami gangguan nutrisi sebanyak 56,3%, sedangkan anak dengan riwayat pola makan baik yang mengalami gangguan nutrisi hanya sebanyak 12,2%.

Hasil ini menunjukkan bahwa riwayat pola makan anak memiliki peran penting terhadap kejadian gangguan nutrisi. Anak dengan pola makan tidak baik berisiko tidak mendapatkan asupan zat gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangannya. Pola makan yang tidak baik dapat ditandai dengan nafsu makan yang menurun, frekuensi makan yang kurang, kurangnya variasi makanan, atau rendahnya konsumsi makanan sumber energi, protein, vitamin, dan mineral.

Anak usia 6–23 bulan merupakan kelompok usia yang berada pada masa pertumbuhan cepat. Pada masa ini, anak membutuhkan asupan gizi yang cukup dan seimbang untuk menunjang pertumbuhan fisik, perkembangan otak, daya tahan tubuh, serta aktivitas sehari-hari. Apabila asupan makanan tidak terpenuhi secara optimal, maka

anak berisiko mengalami berat badan kurang, pertumbuhan lambat, dan gangguan nutrisi lainnya.

Hubungan yang signifikan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pola makan anak merupakan salah satu faktor yang perlu mendapat perhatian utama dalam pencegahan gangguan nutrisi. Ibu dan keluarga perlu memperhatikan jadwal makan anak, variasi jenis makanan, jumlah makanan, serta respons anak saat makan. Selain itu, tenaga kesehatan juga perlu memberikan edukasi mengenai praktik pemberian makan yang sesuai dengan usia anak, termasuk pemberian makanan yang bergizi seimbang, aman, dan sesuai kebutuhan anak.

5.3.5 Gambaran Umum Hasil Penelitian

Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan nutrisi masih ditemukan pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo, yaitu sebanyak 31,7%. Dari empat variabel yang dianalisis, hanya riwayat pola makan anak yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian gangguan nutrisi. Hal ini menunjukkan bahwa praktik pemberian makan anak dalam kehidupan sehari-hari memiliki pengaruh penting terhadap kondisi gizi anak.

Meskipun pemberian ASI eksklusif, waktu pengenalan MP-ASI, dan pengetahuan ibu tidak menunjukkan hubungan signifikan secara statistik, ketiga variabel tersebut tetap memiliki peran penting dalam mendukung tumbuh kembang anak. Tidak signifikannya hasil

penelitian dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti, seperti status ekonomi keluarga, riwayat penyakit infeksi, sanitasi lingkungan, ketersediaan pangan, serta dukungan keluarga dalam pemenuhan gizi anak.

Dengan demikian, upaya pencegahan gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan perlu dilakukan secara menyeluruh. Upaya tersebut tidak hanya berfokus pada pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI tepat waktu, tetapi juga pada peningkatan kualitas pola makan anak, edukasi gizi ibu, pemantauan pertumbuhan secara rutin, serta keterlibatan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak.

BAB VI PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Pemberian ASI eksklusif pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo sebagian besar berada pada kategori ASI eksklusif, yaitu sebanyak 110 anak atau 68,3%, sedangkan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 51 anak atau 31,7%.
2. Waktu pengenalan MP-ASI pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo sebagian besar berada pada kategori tepat, yaitu sebanyak 110 anak atau 68,3%, sedangkan anak yang mendapatkan MP-ASI tidak tepat waktu sebanyak 51 anak atau 31,7%.
3. Pengetahuan ibu tentang gizi anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo menunjukkan hasil yang hampir seimbang, yaitu responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 81 orang atau 50,3%, sedangkan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 80 orang atau 49,7%.
4. Riwayat pola makan anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo sebagian besar berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 90 anak atau 55,9%, sedangkan anak dengan riwayat pola makan tidak baik sebanyak 71 anak atau 44,1%.

5. Kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo menunjukkan bahwa sebanyak 51 anak atau 31,7% mengalami gangguan nutrisi, sedangkan 110 anak atau 68,3% tidak mengalami gangguan nutrisi.
6. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo, dengan nilai p-value sebesar 0,078.
7. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara waktu pengenalan MP-ASI dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo, dengan nilai p-value sebesar 0,078.
8. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo, dengan nilai p-value sebesar 0,141.
9. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pola makan anak dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo, dengan nilai p-value sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat pola makan anak merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian gangguan nutrisi pada anak usia 6–23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diperoleh, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Lakudo, Puskesmas Lakudo diharapkan dapat meningkatkan kegiatan edukasi dan penyuluhan kepada ibu yang memiliki anak usia 6–23 bulan mengenai pentingnya pola makan anak

yang baik, pemberian makanan bergizi seimbang, variasi makanan, frekuensi makan, serta pemantauan tumbuh kembang anak.

2. Bagi Tenaga Kesehatan, Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pendampingan yang lebih intensif kepada ibu balita, khususnya dalam praktik pemberian makan anak, kualitas makanan, jumlah makanan, jadwal makan, variasi makanan, serta cara menghadapi anak yang mengalami penurunan nafsu makan.
3. Bagi Ibu dan Keluarga, Ibu dan keluarga diharapkan lebih memperhatikan pola makan anak sehari-hari dengan memberikan makanan yang bergizi seimbang, beragam, dan sesuai kebutuhan usia anak, serta rutin membawa anak ke posyandu atau fasilitas kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.
4. Bagi Masyarakat, Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi anak usia 6–23 bulan serta aktif mengikuti kegiatan penyuluhan, posyandu, dan program kesehatan yang dilaksanakan oleh puskesmas.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya, Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain seperti status ekonomi keluarga, riwayat penyakit infeksi, sanitasi lingkungan, ketersediaan pangan keluarga, pola asuh, dan dukungan keluarga, serta menggunakan metode pengukuran pola makan yang lebih rinci.

DAFTAR PUSTAKA

- Alistina, A. D., Laili, R. D., Nagy, É., & Feith, H. J. (2025). The importance of socioeconomic factors associated with maternal nutrition knowledge and undernutrition among children under five. *Nutrients*, 17(21), 3355. <https://doi.org/10.3390/nu17213355>
- Angelina, C., Forcepta, C., Aryawati, W., Muhani, N., & Sari, F. E. (2025). Determinan stunting pada anak usia 0–24 bulan di Indonesia: Fokus pada pemberian ASI eksklusif dan faktor ibu. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(5), 1195–1204. <https://doi.org/10.47650/jpp.v8i5.2179>
- Bahar, M. A., Galistiani, G. F., Eliyanti, U., & Mohi, A. R. (2024). Gambaran nilai utilitas kesehatan anak dengan malnutrisi: Studi pada kasus stunting, wasting, dan underweight di Indonesia. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 10(2), 610–617. <https://doi.org/10.35311/jmpi.v10i2.656>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Buton Tengah. (2025). Laporan status gizi balita Kabupaten Buton Tengah tahun 2023–2025. Buton Tengah: Dinkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku saku hasil studi status gizi Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024. Jakarta: Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id>
- Khomisah, N. A., Hikmayani, N. H., & Probandari, A. N. (2025). Early breastfeeding practices, energy and protein intake, risk of stunting in coastal areas of Sampang Regency, East Java Province: A cross-sectional study. *Journal of Health and Nutrition Research*, 4(3), 923–937. <https://doi.org/10.56303/jhnresearch.v4i3.550>
- Kristiana, D., & Widaningsih, S. S. (2021). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang makanan pendamping air susu ibu. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(2), 338–352. <https://doi.org/10.31101/jkk.1130>
- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, Z. (2014). Faktor risiko stunting pada anak umur 6-23 bulan di Kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia*, 3(1), 37–45. <https://doi.org/10.14710/jgi.3.1.126-134>

- Mulyani, A., Mulyani, N., & Patimah, S. (2024). Peran ASI eksklusif dalam mendukung status gizi bayi usia 6–12 bulan. *Jurnal Riset Gizi*, 12(1), 15–19. <https://doi.org/10.31983/jrg.v12i1.11000>
- Mutia, W. O. N. (2024). Edukasi pemberian MP-ASI dini sebagai faktor risiko kejadian stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 5(2), 2293–2298. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i2.3230>
- Purba, A., & Siregar, R. N. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi baduta (6-23 bulan) di Puskesmas Buhit Samosir. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 9(1), 266–273.
- Rahmawati, A., Istiana, S., & Kusumawati, E. (2019). Hubungan antara lama pemberian ASI dengan status gizi balita. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 38–42. <https://doi.org/10.26714/jk.8.1.2019.38-42>
- Rizki, D., Latief, S., Karim, M., & Darma, S. (2025). Narrative review: Hubungan lama pemberian ASI, MP-ASI, riwayat penyakit ibu dan anak terhadap kejadian stunting.
- Shifa, R. N., Sulistiawati, Frety, E. E., Ningrum, A. G., & Anshori, I. (2021). Nutrition programming of children at 6-23 months with exclusive breastfeeding: A literature review. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 7(1), 52–64. <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v7i1.1142>
- Siti Maulid Diyah, I., Ardian, I., & Haiya, N. N. (2026). Hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita. *Corona: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 4(1), 78–90. <https://doi.org/10.61132/corona.v4i1.2097>
- Sunarto, S., Nur Aini, F. S., & Fitriyanti, A. R. (2024). Pola pemberian MP-ASI, pengetahuan gizi ibu dan tingkat ekonomi keluarga dengan kejadian stunting baduta usia 6-23 bulan. *LINK*, 20(1), 26–32. <https://doi.org/10.31983/link.v20i1.10663>
- Syahmareta, S. R., M, M. T. S., & Nadila, D. (2025). Implementasi program pemantauan pertumbuhan balita oleh dinas kesehatan dalam penurunan stunting. *ARSY: Jurnal Aplikasi Riset Kepada Masyarakat*, 6(3), 976–981. <https://doi.org/10.55583/arsy.v6i3.1907>
- UNICEF, WHO, & World Bank. (2023). Joint child malnutrition estimates: Levels and trends in child malnutrition. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023/>

UPTD Puskesmas Lakudo. (2025). Profil kesehatan dan laporan status gizi balita tahun 2025. Buton Tengah.

World Health Organization. (2023). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank group joint child malnutrition estimates 2023 edition. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>

Yadav, A., Rawat, S., & Shastri, S. (2024). An epidemiological study of the determinants and patterns of complementary feeding practices among children aged 6-23 months. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(2), 717–722. https://doi.org/10.4103/jfmipc.jfmipc_1389_23

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner

SURAT PERMOHONAN KEPADA RESPONDEN

Kepada
Yth. responden

Di
Ditempat

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan maka saya :

Nama : Khairan

NPM : 22720028

Saya sebagai mahasiswa Universitas Dayanu Ikhsanuddin Baubau bermaksud dan melaksanakan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo.".

Sehubungan dengan ini, saya mengharapkan anda dapat meluangkan waktu untuk menjadi sampel dalam penelitian ini. Apabila anda setuju, anda di persilahkan untuk menandatangani surat persetujuan sampel sebagai berikut ini. Atas partisipan dan kebijakan dalam menggabil sampel saya ucapkan terima kasih.

peneliti

Khairan

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONTENT)

Saya bertanda tangan di bawa ini tidak keberatan untuk menjadi sampel dalam penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Universitas Dayanu Ikhsanuddin Baubau jurusan S1-Gizi dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo.”

Saya memahami bahwa data ini bersifat rahasia, demikian pernyataan ini saya lakukan dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun, semoga dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Lakudo, maret 2026

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI GANGGUAN NUTRISI PADA ANAK USIA 6–23 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKUDO

I. Identitas Responden

Nama : _____

Kode Responden : _____

Umur Ibu : _____

Pekerjaan : _____

Pendidikan : _____

II. Pertanyaan tentang Status Nutrisi Anak

1. Apakah anak ibu pernah mengalami masalah terkait status gizi seperti berat badan kurang, sulit makan, atau pertumbuhan yang lambat?

- a. Ya
- b. Tidak

2. Apakah berat badan anak ibu rutin dipantau di posyandu atau fasilitas kesehatan?

- a. Ya
- b. Tidak

3. Menurut ibu, bagaimana kondisi nafsu makan anak saat ini?

- a. Baik
- b. Kadang-kadang menurun
- c. Sering menurun

III. Pertanyaan tentang Pengetahuan Gizi Anak

1. Apa yang dimaksud dengan gizi yang baik bagi anak usia 6–23 bulan?

- a. Pemberian makanan yang bergizi seimbang sesuai kebutuhan anak
- b. Memberikan makanan apa saja yang disukai anak
- c. Memberikan makanan dalam jumlah banyak tanpa memperhatikan kandungan gizi

2. Apakah ibu mengetahui bahwa anak usia 6–23 bulan memerlukan makanan pendamping ASI (MP-ASI)?

- a. Ya
- b. Tidak

3. Pada usia berapakah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI)?

- a. 0–3 bulan
 - b. 4 bulan
 - c. 6 bulan
 - d. 12 bulan
4. Apa tujuan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI)?
- a. Menambah kebutuhan gizi anak selain ASI
 - b. Agar bayi cepat berhenti menyusu
 - c. Agar bayi cepat gemuk
5. Apa saja contoh makanan bergizi untuk anak usia 6–23 bulan?
- a. Nasi, lauk pauk, sayur, dan buah
 - b. Snack dan makanan instan
 - c. Minuman manis saja
6. Apa akibat yang dapat terjadi jika anak kekurangan gizi?
- a. Pertumbuhan anak terhambat
 - b. Anak menjadi lebih aktif
 - c. Tidak menimbulkan dampak apapun
7. Apakah ibu mengetahui pentingnya pemberian makanan yang bervariasi bagi anak?
- a. Ya
 - b. Tidak
8. Apa manfaat makanan bergizi bagi anak?
- a. Mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak
 - b. Hanya untuk mengenyangkan anak
 - c. Tidak memiliki pengaruh terhadap kesehatan anak

IV. Dukungan Sosial dalam Pemenuhan Nutrisi Anak

Petunjuk: Berikan tanda (√) pada kolom yang sesuai.

STS: Sangat Tidak Setuju (1) | TS: Tidak Setuju (2) | S: Setuju (3) | SS: Sangat Setuju (4)

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Keluarga atau suami mendukung saya dalam memberikan makanan bergizi kepada anak.				

2	Saya merasa lebih percaya diri dalam memberikan makanan bergizi karena adanya dukungan keluarga.				
3	Keluarga memberikan semangat kepada saya dalam menjaga pola makan anak.				
4	Tenaga kesehatan memberikan informasi tentang pentingnya gizi bagi anak usia 6–23 bulan.				
5	Keluarga membantu saya dalam menyiapkan makanan untuk anak.				
6	Keluarga mengingatkan saya untuk memperhatikan jadwal makan anak.				
7	Saya mendapatkan informasi tentang gizi				

	anak dari lingkungan sekitar.				
8	Suami menunjukkan perhatian dan dukungan dalam pemenuhan nutrisi anak.				

Lampiran 2. Hasil Analisis Data

		Statistics				
		Gangguan Nutrisi	Pemberian ASI Eksklusif	Waktu Pengenalan MP-ASI	Riwayat Pola Makan Anak	Total Skor Pengetahuan Ibu
N	Valid	161	161	161	161	161
	Missing	0	0	0	0	0

		Statistics	
		Pengetahuan Ibu	
N	Valid	161	
	Missing	0	

Frequency Table

		Gangguan Nutrisi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak mengalami gangguan nutrisi	110	68.3	68.3	68.3
	Mengalami gangguan nutrisi	51	31.7	31.7	100.0
	Total	161	100.0	100.0	

Pemberian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ASI eksklusif	51	31.7	31.7	31.7
	ASI eksklusif	110	68.3	68.3	100.0
	Total	161	100.0	100.0	

Waktu Pengenalan MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tepat	51	31.7	31.7	31.7
	Tepat	110	68.3	68.3	100.0
	Total	161	100.0	100.0	

Riwayat Pola Makan Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak baik	71	44.1	44.1	44.1
	Baik	90	55.9	55.9	100.0
	Total	161	100.0	100.0	

Total Skor Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	5	3.1	3.1	3.1
	3.00	12	7.5	7.5	10.6
	4.00	17	10.6	10.6	21.1
	5.00	13	8.1	8.1	29.2
	6.00	34	21.1	21.1	50.3
	7.00	42	26.1	26.1	76.4

	8.00	38	23.6	23.6	100.0
	Total	161	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	81	50.3	50.3	50.3
	Baik	80	49.7	49.7	100.0
	Total	161	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		Pemberian ASI Eksklusif	Waktu Pengenalan MP-ASI	Pengetahuan Ibu	Riwayat Pola Makan Anak	Gangguan Nutrisi
N	Valid	161	161	161	161	161
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Pemberian ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ASI eksklusif	51	31.7	31.7	31.7
	ASI eksklusif	110	68.3	68.3	100.0
	Total	161	100.0	100.0	

Waktu Pengenalan MP-ASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tepat	51	31.7	31.7	31.7
	Tepat	110	68.3	68.3	100.0
	Total	161	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	81	50.3	50.3	50.3
	Baik	80	49.7	49.7	100.0
	Total	161	100.0	100.0	

Riwayat Pola Makan Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak baik	71	44.1	44.1	44.1
	Baik	90	55.9	55.9	100.0
	Total	161	100.0	100.0	

Gangguan Nutrisi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak mengalami gangguan nutrisi	110	68.3	68.3	68.3
	Mengalami gangguan nutrisi	51	31.7	31.7	100.0
	Total	161	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pemberian ASI Eksklusif * Gangguan Nutrisi	161	100.0%	0	0.0%	161	100.0%

Pemberian ASI Eksklusif * Gangguan Nutrisi Crosstabulation

		Gangguan Nutrisi	
		Tidak mengalami gangguan nutrisi	
Pemberian ASI Eksklusif	Tidak ASI eksklusif	Count	30
		% within Pemberian ASI Eksklusif	58.8%
	ASI eksklusif	Count	80
		% within Pemberian ASI Eksklusif	72.7%
Total	Count	110	
	% within Pemberian ASI Eksklusif	68.3%	

Pemberian ASI Eksklusif * Gangguan Nutrisi Crosstabulation

		Gangguan Nutrisi		Total
		Mengalami gangguan nutrisi		
Pemberian ASI Eksklusif	Tidak ASI eksklusif	Count	21	51
		% within Pemberian ASI Eksklusif	41.2%	100.0%
	ASI eksklusif	Count	30	110
		% within Pemberian ASI Eksklusif	27.3%	100.0%
Total	Count		51	161
	% within Pemberian ASI Eksklusif		31.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.112 ^a	1	.078		
Continuity Correction ^b	2.503	1	.114		
Likelihood Ratio	3.046	1	.081		
Fisher's Exact Test				.101	.058
Linear-by-Linear Association	3.093	1	.079		
N of Valid Cases	161				

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Waktu Pengenalan MP-ASI * Gangguan Nutrisi	161	100.0%	0	0.0%	161	100.0%

Waktu Pengenalan MP-ASI * Gangguan Nutrisi Crosstabulation

		Gangguan Nutrisi		
		Tidak mengalami gangguan nutrisi	Mengalami gangguan nutrisi	
Waktu Pengenalan MP-ASI	Tidak tepat	Count	30	21
		% within Waktu Pengenalan MP-ASI	58.8%	41.2%
	Tepat	Count	80	30
		% within Waktu Pengenalan MP-ASI	72.7%	27.3%
Total	Count	110	51	
	% within Waktu Pengenalan MP-ASI	68.3%	31.7%	

Waktu Pengenalan MP-ASI * Gangguan Nutrisi Crosstabulation

			Total
Waktu Pengenalan MP-ASI	Tidak tepat	Count	51
		% within Waktu Pengenalan MP-ASI	100.0%
	Tepat	Count	110
		% within Waktu Pengenalan MP-ASI	100.0%
Total	Count		161
	% within Waktu Pengenalan MP-ASI		100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.112 ^a	1	.078		
Continuity Correction ^b	2.503	1	.114		
Likelihood Ratio	3.046	1	.081		
Fisher's Exact Test				.101	.058
Linear-by-Linear Association	3.093	1	.079		
N of Valid Cases	161				

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Ibu * Gangguan Nutrisi	161	100.0%	0	0.0%	161	100.0%

Pengetahuan Ibu * Gangguan Nutrisi Crosstabulation

		Gangguan Nutrisi		Total	
		Tidak mengalami gangguan nutrisi	Mengalami gangguan nutrisi		
Pengetahuan Ibu	Kurang	Count	51	30	81
		% within Pengetahuan Ibu	63.0%	37.0%	100.0%
	Baik	Count	59	21	80
		% within Pengetahuan Ibu	73.8%	26.3%	100.0%
Total		Count	110	51	161
		% within Pengetahuan Ibu	68.3%	31.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.164 ^a	1	.141		
Continuity Correction ^b	1.694	1	.193		
Likelihood Ratio	2.173	1	.140		
Fisher's Exact Test				.176	.096
Linear-by-Linear Association	2.150	1	.143		
N of Valid Cases	161				

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Riwayat Pola Makan Anak * Gangguan Nutrisi	161	100.0%	0	0.0%	161	100.0%

Riwayat Pola Makan Anak * Gangguan Nutrisi Crosstabulation

		Gangguan Nutrisi		
			Tidak mengalami gangguan nutrisi	Mengalami gangguan nutrisi
Riwayat Pola Makan Anak	Tidak baik	Count	31	40
		% within Riwayat Pola Makan Anak	43.7%	56.3%
	Baik	Count	79	11
		% within Riwayat Pola Makan Anak	87.8%	12.2%
Total		Count	110	51
		% within Riwayat Pola Makan Anak	68.3%	31.7%

Riwayat Pola Makan Anak * Gangguan Nutrisi Crosstabulation

			Total
Riwayat Pola Makan Anak	Tidak baik	Count	71
		% within Riwayat Pola Makan Anak	100.0%
	Baik	Count	90
		% within Riwayat Pola Makan Anak	100.0%
Total		Count	161
		% within Riwayat Pola Makan Anak	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	35.690 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	33.681	1	.000		
Likelihood Ratio	36.938	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	35.469	1	.000		
N of Valid Cases	161				

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Fakultas Untuk Kesbangpol



UNIVERSITAS DAYANU IKHSANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI GIZI

Jalan Sultan Dayanu Ikhsanuddin No. 124 Baubau 93724 Telp/Fax : (0402) 2821138
Website : <https://unidayan.ac.id> email: info@unidayan.ac.id

Nomor : 61/Q/GZ-UND/V/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian
Kepada
Yth : BAPAK BUPATI BUTON TENGAH
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
di -
Tempat

Sehubungan dengan rencana penyusunan Skripsi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Dayanu Ikhsanuddin Program Studi Gizi Semester VIII (Delapan) T.A. 2025/2026.

Nama : Khairan
NPM : 22720028
Judul Skripsi : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan Nutrisi pada Anak Usia 6 - 23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah.

Dengan ini kami mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberi izin untuk melakukan penelitian berkaitan dengan judul skripsi tersebut diatas.

Lokasi penelitian: Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah.

Lama penelitian : Bulan Mei s/d Juni 2026


Demikian kami sampaikan, atas izin Bapak diucapkan terima kasih.

Baubau, 08 Mei 2026
Ketua Program Studi,

Darsal Zulfakar Dafid, SKM, M.P.H
NPP : 178 31 375

Tembusan :
1. Kepala LPM Unidayan di Baubau
Email : proposalpenelitianmhs@unidayan.ac.id
2. Arsip.

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN BUTON TENGAH**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Gurusamata No. 5 Labungkari Kode Pos 93763
Telp./Fax. Email: Kabangpol.butonteng@yahoo.co.id

Labungkari, 18 Mei 2026

Nomor : 200.1/130/BKBP/V/2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada
Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Buton Tengah
2. Camat Lakudo
di -
Tempat

Dasar : Peraturan Bupati Buton Tengah Nomor: 03 Tahun 2020, Tanggal 03 Januari 2020 Tentang Izin Penelitian, Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata
Mentazuk : Surat dan Ketua Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Gizi Universitas Dayanu Ikhsanuddin Baubau Nomor : 61/Q/GZ-UND/V/2026, Hal: Permohonan Izin Penelitian.


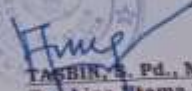
Menghimpun Kepada
Nama : **KHAIRAN**
Tempat/Tanggal Lahir : Gu, 28-08-2002
NIK : 7404076808020001
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat Rumah Untuk : Kel. Lakudo, Kec. Lakudo, Kab. Buton Tengah
: Mengadakan Penelitian dengan Judul **"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI GANGGUAN NUTRISI PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKUDO"**
Lokasi : 1. Kantor Dinas Kesehatan Kab. Buton Tengah
2. UPTD Puskesmas Lakudo Kec. Lakudo Kab. Buton Tengah
Waktu : Mulai Tanggal 18 Mei s.d. 18 Juni 2026
Penanggung Jawab : Ketua Program Studi Gizi Universitas Dayanu Ikhsanuddin Baubau

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/Lurah/Kepala Desa) dan atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
3. Wajib menyampaikan laporan hasil pelaksanaan Penelitian sebanyak 1 (satu) eksemplar kepada Bupati melalui Kepala Bakesbangpol Kabupaten Buton Tengah.
4. Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan diluar yang direkomendasikan.
5. Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.

Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan Pejabat Pemerintah/Non Pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan Penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada Kami (Enam) bulan setelah berakhirnya Penelitian.

**KEPALA BADAN,**

TABRIZ S. Pd., M.A.P.
Pembina Utama Muda IV/c
NIP. 19710904 199802 1 003

Tembusan surat izin ini disampaikan kepada :

1. Bupati Buton Tengah di Labungkari;
2. Kasat Pol. PP dan Damkar Kab. Buton Tengah di Labungkari;
3. Kepala UPTD Puskesmas Lakudo di Lakudo;
4. Yang Bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN BUTON TENGAH
KECAMATAN LAKUDO**

Alamat : Jln. Gersamata Nomor: Tlp. Kode Pos: 93763
Telepon/Faksimile (0402).....Pos-el : kantorkec.lakudo@gmail.com

Nomor : 070/101/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Lakudo
Di -
Tempat

Berdasarkan Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Buton Tengah Nomor : 200.1/130/BKBP/V/2026 tanggal 18 Mei 2026 perihal tersebut diatas, mahasiswa di bawah ini:

Nama : **KHAIRAN**
Tempat / Tgl Lahir : Gu, 28 Agustus 2002
NIM/NIP/NIK : 7404076808020001
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Lingk. Lawa I Kel. Lakudo Kec. Lakudo, Kab. Buton Tengah
Judul Skripsi : **"FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI GANGGUAN NUTRISI PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKUDO"**
Waktu : Mulai Tanggal 18 Mei s.d. 18 Juni 2026
Lokasi : 1. Kantor Dinas Kesehatan Kab. Buton Tengah
2. UPTD Puskesmas Lakudo Kec. Lakudo Kab. Buton Tengah
Penanggung Jawab : Ketua Program Studi Gizi Universitas Dnyanu Ikhsanuddin Baubau

Bermaksud untuk melakukan penelitian di WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKUDO sebagaimana judul tersebut di atas dan pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku;
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula;
3. Dalam setiap kegiatan di lapangan agar pihak peneliti senantiasa koordinasi dengan Pemerintah setempat;
4. Wajib menghormati adat istiadat yang berlaku di daerah setempat;
5. Setelah selesai pelaksanaannya agar melaporkan hasilnya kepada Bupati Buton Tengah Kepala Badan Kesbang dan Politik Kabupaten Buton Tengah;
6. Surat izin dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Lakudo, 18 Mei 2026
PEMERINTAH KABUPATEN BUTON TENGAH
KECAMATAN LAKUDO,
Kasi Ekonomi dan Pembangunan

LILI JUMLATI, S.KM
NIP. 1986021420090320009

TEMBUSAN : disampaikan dengan hormat kepada :

1. DAN RAMIL 1413 - 08 GU di Lombe;
2. KAPOLSEK LAKUDO di Lakudo;
3. Para Lurah dan Kepala Desa Lingkup Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo;
- ④ Yang bersangkutan;
5. Arsip.

Lampiran 5 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN BUTON TENGAH**
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LAKUDO
Jalan Gersamata Nomor 6 Buton Tengah, Sulawesi Tenggara 93763
Telepon..... Fax..... Pos-el: puskesmaslakudo4@gmail.com 

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 445/ 861/ 2026

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: ASRIAH, S.Kep.,Ns.,M.K.M
NIP	: 19830723 200312 2 003
Pangkat/Gol.Ruang	: Penata Tk I, III/d
Jabatan	: Kepala UPTD Puskesmas Lakudo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa:

Nama	: KHAIRAN
Tempat/ Tanggal Lahir	: Gu, 28 Agustus 2002
NIK	: 7404076808020001
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan	: Mahasiswa Program studi Gizi Universitas Dharma Bahasmoddin Baubau

 Telah melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Lakudo Kab. Buton Tengah dari tanggal 18 Mei s.d 9 Juni 2026 dengan judul Skripsi "**Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Nutrisi Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo**".

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Lakudo
Pada Tanggal : 9 Juni 2026

Kepala UPTD Puskesmas Lakudo


ASRIAH, S.Kep.,Ns.,M.K.M
NIP. 19830723 200312 2 003



Lampiran 6 Dokumentasi

	
<p>Ket: Responden Kel. Lakudo</p>	<p>Ket: Responden Desa Nepa Mekar</p>
	
<p>Ket: Responden Desa Matawine</p>	<p>Ket: Responden Kel. Gu Timur</p>
	
<p>Ket: Responden Desa Wongko</p>	

**Kuesioner Penelitian - Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gangguan
Nutrisi pada Anak Usia 6–23 Bulan (Jawaban)**

https://docs.google.com/spreadsheets/d/1q90xjWgdZjn1m0G_WHLOpUTVwDkJUEsT/edit?usp=sharing&oid=114888194305775290927&rtpof=true&sd=true