

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Letak Geografis

Kecamatan Teupah Selatan terdiri dari 19 desa, 4 mukim dan 51 dusun. Kecamatan Teupah Selatan merupakan lahan tanah hutan, baik milik masyarakat (lahan tidur) maupun milik pemerintah, tanah sawah, tanah perkarangan dan tanah kebun. Fasilitas transportasi keseluruh desa dapat dijangkau dengan roda dua dan roda empat. Puskesmas Teupah Selatan awal berdiri sejak tahun 1975 dan dilakukan renovasi pada tahun 2007 oleh Badan Rekontruksi dan Rehabilitasi (BRR) Aceh-Nias dengan ukuran panjang 40 meter, lebar 20 meter dan tinggi 8 meter serta dilengkapi 6 unit rumah dinas dengan ukuran perunit panjang 6 meter, lebar 4 meter dan tinggi 9 meter.

Luas wilayah mencakup 22.223,80 Kilo Meter² yang dibagi atas 19 desa dengan jarak tempuh ke Kabupaten Simeuleu ±42 Kilo Meter.

Batas wilayah Teupah Selatan adalah sebagai berikut:

1. Sebelah utara : Kecamatan Teupah Tengah
2. Sebelah selatan : Kecamatan Simeuleu Timur
3. Sebelah barat : Kecamatan Simeuleu Timur
4. Sebelah timur : Kecamatan Samudera

4.1.2. Data Demografi

Penduduk Kecamatan Teupah Selatan pada tahun 2017 sejumlah 9.539

orang dengan jumlah penduduk laki-laki adalah 4.848 orang dan jumlah penduduk perempuan adalah 4.691 orang. Mata pencaharian sebahagian besar adalah petani, untuk pendidikan sebagian besar berpendidikan SD dan SMP. Masyarakat Teupah Selatan merupakan masyarakat religious dimana peran tokoh agama dan tokoh masyarakat sangat berpengaruh.

Data kependudukan Kecamatan Teupah Selatan tahun 2017 dapat dilihat sebagai berikut:

1. Laki-laki : 4.848 orang
2. Perempuan : 4.691 orang
3. Bayi : 241 orang
4. Balita : 1.166 orang
5. Ibu hamil : 256 orang
6. Ibu bersalin : 249 orang

Fasilitas pendidikan di wilayah Puskesmas Teupah Selatan adalah sebagai berikut:

1. TK : 10 unit
2. SD dan MI : 15 unit
3. SLTP : 8 unit
4. SMA/SMK : 6 unit

4.1.3. Visi, Misi dan Tujuan

Adapun visi, misi dan tujuan Puskesmas Teupah Selatan adalah sebagai berikut:

1. Visi : Puskesmas Teupah Selatan mewujudkan pelayanan prima kepada masyarakat secara utuh dan memuaskan.

2. Misi : a. Meningkatkan pelayanan prima sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat.
- b. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara berkesinambungan
- c. Meningkatkan faasilitas sarana dan prasarana untuk pemantapan pelayanan kepada masyarakat.
- d. Meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak serta menekan angka kematian ibu (AKI) dan keamtian bayi (AKB).
- e. Memperkuat kerja sama lintas sector dalam upaya meningkatkan kualitas keseahtan masyarakat.
- f. Meningkatkan pencatatan dan pelaporan Puskesmas Teupah Selatan.

3. Tujuan dan Sasaran

Tujuan :

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar.
- b. Meningkatkan pola pikir dan perilaku masyarakat untuk hidup sehat dengan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan.
- c. Peningkatan peras aktif masyarakat dalam mendukung pelaksanaan program kesehatan.

Sasaran :

- a. Pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh Puskesmas, Pustu dan Polindes.

- b. Individu, keluarga, Masyarakat serta lingkungan.
- c. Kemandirian masyarakat.

4.1.4. Program Puskesmas

Puskesmas Teupah Selatan memiliki beberapa program, dimana program tersebut dikelompokkan menjadi:

1. Program kesehatan dasar (Upaya kesehatan wajib)
 - a. Upaya promosi kesehatan
 - b. Upaya kesehatan lingkungan
 - c. Upaya KIA/KB
 - d. Upaya perbaikan gizi masyarakat
 - e. Upaya P2P
 - f. Upaya pengobatan dasar
 - g. Upaya kesehatan kerja
2. Program kesehatan pengembangan.
 - a. Upaya kesehatan sekolah (bulan imunisasi anak sekolah, pembagian obat cacing pada anak sekolah dasar, sosialisasi makanan dan minuman serta bahan plastik berbahaya pada siswa sekolah dasar.
3. Upaya kesehatan penunjang.
 - a. SP2TP
 - b. Laboratorium

4.2. Analisis Univariat

4.2.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018

No	Karakteristik Responden	f	Persentase (%)
a Umur Ibu:			
1	<20 Tahun	13	17,8
2	20-35 Tahun	37	50,7
3	>35 Tahun	23	31,5
Jumlah		73	100,0
b Pendidikan Ibu:			
1	Tidak sekolah	7	9,6
2	SD	28	38,4
3	SMP	23	31,5
4	SMA	15	20,5
Jumlah		73	100,0
c Pekerjaan Ibu:			
1	Tidak bekerja	36	49,3
2	Petani	29	39,7
3	Pedagang/Wiraswasta	8	11,0
Jumlah		73	100,0

Hasil tabel 4.1. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi karakteristik responden di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 berdasarkan umur ibu adalah umur < 20 tahun sebanyak 13 orang (17,8%), umur 20-30 tahun sebanyak 37 orang (50,7%) dan umur > 30 tahun sebanyak 23 orang (31,5%).

Untuk karakteristik responden di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 berdasarkan pendidikan ibu adalah tidak sekolah sebanyak 7 orang (9,6%), pendidikan SD sebanyak 28 orang (38,4%), pendidikan SMP sebanyak 23 orang (31,5%) dan pendidikan SMA sebanyak 15 orang (20,5%).

Sementara karakteristik responden di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 berdasarkan pekerjaan ibu adalah tidak bekerja sebanyak 36 orang (49,3%), bekerja sebagai petani sebanyak 29 orang (39,7%), dan bekerja sebagai pedagang/wiraswasta sebanyak 8 orang (11,0%).

4.2.2. Pengetahuan Ibu tentang Gizi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Gizi di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018

No	Pengetahuan Ibu tentang Gizi	f	Persentase (%)
1	Kurang Baik	46	63,0
2	Baik	27	37,0
	Jumlah	73	100,0

Hasil tabel 4.2. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang gizi di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 adalah pengetahuan ibu tentang gizi kurang baik sebanyak 46 orang (63,0%) dan pengetahuan ibu tentang gizi baik sebanyak 27 orang (37,0%).

4.2.3. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI eksklusif adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018

No	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	f	Persentase (%)
1	Tidak Diberi	60	82,2
2	Diberi	13	17,8
Jumlah		73	100,0

Hasil tabel 4.3. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 adalah tidak diberikan ASI eksklusif kepada balita sebanyak 60 balita (82,2%) dan diberikan ASI eksklusif kepada balita sebanyak 13 balita (17,8%).

4.2.4. Pendapatan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi pendapatan keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018

No	Pendapatan Keluarga	f	Persentase (%)
1	Rendah	47	64,4
2	Tinggi	26	35,6
Jumlah		73	100,0

Hasil tabel 4.4. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi pendapatan keluarga di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 adalah pendapatan keluarga rendah sebanyak 47 keluarga (64,4%) dan pendapatan keluarga tinggi sebanyak 26 keluarga (35,6%).

4.2.5. Jumlah Anggota Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi jumlah anggota keluarga adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Jumlah Anggota Keluarga di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018

No	Jumlah Anggota Keluarga	f	Persentase (%)
1	Banyak	45	61,6
2	Cukup	28	38,4
	Jumlah	73	100,0

Hasil tabel 4.5. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jumlah anggota keluarga di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 adalah jumlah anggota keluarga banyak sebanyak 45 keluarga (61,6%) dan jumlah anggota keluarga cukup sebanyak 28 orang (38,4%).

4.2.6. Kebiasaan Makan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi kebiasaan makan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Makan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018

No	Kebiasaan Makan	f	Persentase (%)
1	Tidak Baik	43	58,9
2	Baik	30	41,1
	Jumlah	73	100,0

Hasil tabel 4.6. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kebiasaan makan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 adalah kebiasaan

makan tidak baik sebanyak 43 balita (58,9%) dan kebiasaan makan baik sebanyak 30 balita (41,1%).

4.2.7. Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 didapatkan bahwa distribusi frekuensi status gizi balita adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7 . Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018

No	Status Gizi	f	Persentase (%)
1	Gizi Kurang	41	56,2%
2	Gizi Baik	32	43,8
	Jumlah	73	100,0

Hasil tabel 4.7. menunjukkan bahwa distribusi frekuensi status gizi balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 adalah balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 41 balita (56,2%) dan balita yang mengalami gizi baik sebanyak 32 balita (43,8%).

4.3. Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 dengan menggunakan tabulasi silang dan uji *chi-square* didapatkan analisis bivariat sebagai berikut:

4.3.1. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Kurang Pada Balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 didapatkan bahwa hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan gizi kurang pada balita adalah sebagai berikut:

Tabel 4.8. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018

No	Pengetahuan Ibu Tentang Gizi	Status Gizi Balita				Jumlah		P-Value
		Gizi Kurang		Gizi Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang Baik	33	45,2	13	17,8	46	63,0	0,001
2	Baik	8	11,0	19	26,0	27	37,0	
	Jumlah	41	56,2	32	43,8	73	100	

Berdasarkan tabel 4.7. di atas menunjukkan hasil tabulasi silang ibu tentang gizi dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 didapatkan dari 46 ibu (46%) dengan pengetahuan ibu tentang gizi kurang baik mempunyai balita gizi kurang sebanyak 33 balita (45,2%) dan balita gizi baik 13 balita (17,8%). Sementara dari 27 ibu (37,0%) dengan pengetahuan ibu tentang gizi baik mempunyai balita gizi kurang sebanyak 8 balita (11,0%) dan balita gizi baik sebanyak 19 balita (26,9%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar $0,001 < 0,005$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak

4.3.2. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Kurang Pada Balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 didapatkan bahwa hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan gizi kurang pada balita adalah sebagai berikut:

Tabel 4.9. Tabulasi Silang Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018

No	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi Balita				Jumlah		P-Value
		Gizi Kurang		Gizi Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tidak Diberi	37	50,7	23	31,5	60	82,2	0,084
2	Diberi	4	5,5	9	12,3	13	17,8	
	Jumlah	41	56,2	32	43,8	73	100	

Berdasarkan tabel 4.8. di atas menunjukkan hasil tabulasi silang riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 didapatkan dari 60 ibu (82,2%) dengan riwayat tidak memberikan ASI eksklusif mempunyai balita status gizi kurang sebanyak 37 balita (50,7%) dan status gizi baik sebanyak 23 balita (31,5%). Sementara dari 13 ibu (17,8%) dengan riwayat memberikan ASI eksklusif mempunyai balita status gizi kurang sebanyak 4 balita (5,5%) dan balita status gizi baik sebanyak 9 balita (12,3%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar $0,084 > 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018, sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima.

4.3.3. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Kurang Pada Balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 didapatkan bahwa hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi kurang pada balita adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10. Tabulasi Silang Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018

No	Pendapatan Keluarga	Status Gizi Balita				Jumlah		P-Value
		Gizi Kurang		Gizi Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Rendah	35	47,9	12	16,4	47	64,4	0,000
2	Tinggi	6	8,2	20	27,4	26	35,6	
	Jumlah	41	56,2	32	43,8	73	100	

Berdasarkan tabel 4.9. di atas menunjukkan hasil tabulasi silang pendapatan keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 didapatkan dari 47 keluarga (64,4%) dengan pendapatan keluarga rendah mempunyai balita status gizi kurang sebanyak 35 balita (47,9%) dan gizi baik sebanyak 12 balita (16,4%). Sementara dari 26 ibu (35,6%) dengan pendapatan keluarga tinggi mempunyai balita status gizi kurang sebanyak 6 balita (8,2%) dan status gizi baik sebanyak 20 balita (27,4%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak.

4.3.4. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Kurang Pada Balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 didapatkan bahwa hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi kurang pada balita adalah sebagai berikut:

Tabel 4.11. Tabulasi Silang Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018

No	Jumlah Anggota Keluarga	Status Gizi Balita				Jumlah		P-Value
		Gizi Kurang		Gizi Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Banyak	32	43,8	13	17,8	45	61,6	0,003
2	Cukup	9	12,3	19	26,0	28	38,4	
	Jumlah	41	56,2	32	43,8	73	100	

Berdasarkan tabel 4.10. di atas menunjukkan hasil tabulasi silang jumlah anggota keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 didapatkan dari 45 keluarga (61,6%) dengan jumlah anggota keluarga banyak mempunyai balita status gizi kurang sebanyak 32 balita (43,8%) dan balita status gizi baik sebanyak 13 balita (17,8%). Sementara dari 28 keluarga (38,4%) dengan jumlah anggota keluarga cukup mempunyai balita status gizi kurang sebanyak 9 balita (12,3%) dan balita status gizi baik sebanyak 19 balita (26,0%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar $0,003 < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak.

4.3.5. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Kurang Pada Balita.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018 didapatkan bahwa hubungan kebiasaan makan dengan status gizi kurang pada balita adalah sebagai berikut:

Tabel 4.12. Tabulasi Silang Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2018

No	Kebiasaan Makan	Status Gizi Balita				Jumlah		P-Value
		Gizi Kurang		Gizi Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tidak Baik	37	50,7	6	8,2	43	58,9	0,000
2	Baik	4	5,5	26	35,6	30	41,1	
	Jumlah	41	56,2	32	43,8	73	100	

Berdasarkan tabel 4.11. di atas menunjukkan hasil tabulasi silang kebiasaan makan dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 didapatkan dari 43 keluarga (58,9%) dengan kebiasaan makan tidak baik mempunyai balita status gizi kurang sebanyak 37 balita (50,7%) dan status gizi baik sebanyak 6 orang (8,2%). Sementara dari 30 keluarga (41,1%) dengan kebiasaan makan baik mempunyai balita status gizi kurang sebanyak 4 balita (5,5%) dan balita status gizi baik sebanyak 26 balita (35,6%).

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018, H_a diterima dan H_0 ditolak.

4.4. Hasil Penelitian Kualitatif

Berdasarkan hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) yang dilakukan terhadap informan yaitu 2 orang ibu yang memiliki anak dengan status gizi kurang, suami dan petugas gizi di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 adalah sebagai berikut:

Tabel 4.13. Matriks Hasil Wawancara terhadap informan utama

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
Pengetahuan ibu tentang gizi		
Informan 1	Pertanyaan no 1	<i>"Ya, hasil penimbangan di bawah garis kuning berarti anak tidak sehat"</i>
Informan 2		<i>"ya, dilihat dari di bawah garis kuning"</i>
Informan 1	Pertanyaan no 2	<i>"pernah, gizi kurang anak gak sehat"</i>
Informan 2		<i>"pernah, gizi kurang anak nampak kurus"</i>
Informan 1	Pertanyaan no 3	<i>"makanan bergizi adalah ada nasi, sayur dan lauk, itulah makanan yang baik ada sayur, nasi, dan lauk"</i>
Informan 2		<i>"makanan bergizi ada nasi, sayur dan lauk, itulah makanan bergizi"</i>
Informan 1	Pertanyaan no 4	<i>"ada nasi, sayur, lauk, karena makanan beragam ya banyak ragamnya"</i>
Informan 2		<i>"cukup ada nasi, sayur dan lauk"</i>
Informan 1	Pertanyaan no 5	<i>"digoreng saja biar lebih cepat , sayuran di rebus"</i>
		<i>"hampir setiap hari saya goreng"</i>
		<i>"kalau direbus lebih mudah dimakan anak"</i>
		<i>"dalam 2 kali sehari saya rebus sayuran"</i>
		<i>"buah kan sama kayak sayuran"</i>
Informan 2		<i>"harus kekota cari buah"</i>
		<i>"kalau lauk digoreng, sayuran lebih sering digulai pake santan"</i>
		<i>"biasanya dalam satu hari 2 kali saya menggoreng"</i>
		<i>"kalau gulai sayur biasanya sampai satu hari menunya itu saja, kalau tidak habis dipanaskan lagi"</i>
		<i>"susah cari buah harus ke kota"</i>
Informan 1	Pertanyaan no 6	<i>"pernah, kalau anak gatal-gatal ya dipantangin saja"</i>
Informan 2		<i>"pernah, gak tahu"</i>
Pendapatan Keluarga		
Informan 1	Pertanyaan no 8	<i>"ada, uang sedikit bagaimana bisa membeli makanan"</i>

Informan 2		<p><i>“ya di cukupin saja atau membeli makanan yang bisa dimakan bersama, misalnya lauk dibagi bersama untuk anggota keluarga”</i></p> <p><i>“ada, dengan uang saya bisa membeli makanan”</i></p> <p><i>“apa yang bisa dibeli dibeli saja”</i></p>
Jumlah Anggota Keluarga		
Informan 1		<i>“ada, kalau anggota keluarga banyak, maka penyajian makanan lebih banyak”</i>
Informan 2	Pertanyaan no 9	<p><i>“ya dicukup-cukupin aja”</i></p> <p><i>“tidak ada, setiap anak ada rezekinya”</i></p> <p><i>“anak saya makan apa yang ada saja, ikan dibagi-bagi 1 potong bagi dua”</i></p>
Kebiasaan makan		
Informan 1		<i>“tidak ada, anak tetap makan”</i>
Informan 2	Pertanyaan no 10	<i>“tidak ada, yang penting kenyang”</i>
Informan 1		<p><i>“kalau pagi, nasi dikasih telur ceplok”</i></p> <p><i>“kalau siang, nasi dikasih ikan”</i></p> <p><i>“kalau malam, nasi dikasih ikan”</i></p> <p><i>“tidak mau makan sayur, kalau buah susah cari harus ke kota”</i></p>
Informan 2	Pertanyaan no 11	<p><i>“tidak suka susu, jadi jarang minum susu”</i></p> <p><i>“pagi lebih sering dikasih nasi sama telur ceplok”</i></p> <p><i>“siang lebih suka jajan, jarang mau makan, dari pada nangis dikasih jajan saja”</i></p> <p><i>“malam dikasih nasi sama lauk”</i></p> <p><i>“minum susu mau, tapi jarang harganya mahal”</i></p>

Berdasarkan tabel 4.12. di atas di dapatkan hasil wawancara pertanyaan no 1 yang dilakukan pada informan 1 yang menyatakan bahwa berat badan anak di bawah garis kuning adalah tidak normal dan informan 2 menyatakan bahwa berat badan dibawah garis kuning adalah tidak normal. Pada pertanyaan no 2 yang dilakukan pada pada informan 1 menyatakan bahwa pernah mendengar masalah gizi kurang dan gizi kurang merupakan anak tidak sehat dan informan 2 menyatakan bahwa anak gizi kurang adalah anak yang nampak kurus.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu sudah mengetahui apa itu status gizi kurang pada anak. Mereka mengetahui bahwa status gizi kurang disebabkan karena pada saat penimbangan di Puskesmas atau posyandu, petugas kesehatan memberikan informasi mengenai hasil penimbangan anaknya, namun masalah status gizi disebabkan karena adanya masalah pengetahuan ibu yang kurang tentang gizi yang dapat dilihat pada hasil wawancara pada pertanyaan no 3 baik pada baik pada informan 1 dan 2 yang menyatakan bahwa makanan bergizi adalah ada nasi, sayur dan lauk.

Pada pertanyaan no 4 baik pada informan 1 dan 2 menyatakan bahwa makanan beragam yaitu ada nasi, sayur dan lauk. Pada pertanyaan no 5 pada informan 1 menyatakan bahwa makanan lebih sering digoreng dan sayuran lebih sering direbus dan hampir setiap hari menggoreng dan merebus, sehingga lebih mudah di makan anak dan informan 2 menyatakan sering menggoreng lauk dan sayuran lebih sering di gulai pake santan dan kalau tidak habis dipanaskan lagi sampai makanan habis dimakan keluarga. Pada pertanyaan no 6 baik pada informan 1 dan 2 menyatakan bahwa tidak ada pantangan makanan yang diberikan pada balita, kecuali atas indikasi alergi pada anaknya.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu tidak mengetahui gizi yang baik dan sesuai dengan kebutuhan anak serta bagaimana cara penyajian dan pengolahan makanan yang baik, sebab penyajian makanan yang baik dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman dapat membuat anak menjadi tidak malas makan.

Pendapatan keluarga merupakan masalah yang dapat menyebabkan terjadinya gizi kurang pada balita terkait dengan kemampuan keluarga untuk membeli bahan pangan ditingkat keluarga. Hal ini dapat diketahui melalui hasil wawancara pada pertanyaan no 8 yang dilakukan pada informan 1 menyatakan bahwa ada hubungan pendapatan yang sedikit dengan pemberian makanan pada anak, uang sedikit bagaimana bisa membeli makanan sehingga membeli makanan yang bisa dimakan bersama dan pada informan 2 menyatakan bahwa ada hubungan pendapatan yang sedikit dengan pemberian makanan pada anak, dengan uang saya dapat membeli makanan dan apa yang bisa di beli di beli saja.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendapatan keluarga terkait merupakan masalah penyebab terjadinya status gizi kurang pada balita akibat kemampuan daya beli keluarga untuk mencukupi kebutuhan gizi pada anaknya.

Jumlah anggota keluarga juga merupakan masalah yang menyebabkan terjadinya gizi kurang pada balita terkait dengan pemenuhan kebutuhan asupan makan kepada balitanya yang ada hubungan dari pendapatan keluarga. Hal ini dapat diketahui melalui hasil wawancara pada pertanyaan no 9 yang dilakukan pada informan 1 menyatakan bahwa ada pengaruh jumlah anggota keluarga dengan penyajian makanan, dengan jumlah anggota keluarga banyak penyajian makanan lebih banyak, ya dicukup-cukupi saja dan pada informan 2 menyatakan bahwa tidak ada, setiap anak ada rezekinya, anak saya makan apa yang ada saja, ikan dibagi-bagi untuk semua keluarga.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada jumlah anggota keluarga merupakan penyebab terjadi masalah status gizi kurang sebab ibu tidak bisa menyajikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak.

Kebiasaan makan merupakan masalah penyebab terjadinya status gizi kurang pada balita yang dapat dilihat dari hasil wawancara pada pertanyaan no 10 yang dilakukan pada informan 1 menyatakan bahwa tidak ada pengaruh kebiasaan jajan pada anak terhadap status gizi kurang, yang penting anak tetap makan dan informan 2 menyatakan bahwa tidak ada pengaruh kebiasaan jajan anak, yang penting anak kenyang. Pada pertanyaan no 11 yang dilakukan pada informan 1 menyatakan bahwa pada pagi hari nasi diberikan telur ceplok, siang nasi diberikan ikan, kalau malam nasi dikasih ikan, tidak mau makan sayur dan buah susah didapat harus ke kota dan pada informan 2 menyatakan bahwa pagi nasi dikasih telur, kalau siang lebih suka jajan, jarang makan, daripada nangis dikasih jajan saja, malam dikasih nasi sama lauk, minum susu mau tapi harga susu mahal.

Hasil tersebut menunjukkan kebiasaan makan pada balita mempengaruhi status gizi kurang pada balita. hal ini terkait dengan pemberian jajan pada anak pada waktu makan sehingga anak tidak makan teratur setidaknya 3 kali sehari. Anak makan 3 kali sehari, namun porsinya baik secara kualitas dan kuantitas tidak dapat memenuhi kebutuhan anak yang dapat dilihat dari hasil jawaban informan 1 dan 2 pada pertanyaan no 9, yaitu yaitu makanan dicukup-cukupi saja sesuai dengan apa yang dapat dibeli.

Tabel 4.14. Matriks Hasil Wawancara terhadap informan tambahan (Suami)

Informan	Pertanyaan	Hasil Wawancara
Informan 1	Pertanyaan no 1	<i>“ada”</i>
Informan 2		<i>“ada”</i>
Informan 1	Pertanyaan no 2	<i>“biasa-biasa saja”</i>
Informan 2		<i>“tidak ada masalah yang penting bisa makan”</i>
Informan 1	Pertanyaan no 4	<i>“tidak, apa yang dimasak saya makan”</i>
Informan 2		<i>“tidak pernah, itulah yang ada”</i>

Berdasarkan tabel 4.13. di atas di simpulkan bahwa hasil wawancara pada informan 1 dan 2 memperkuat masalah yang ada pada informan utama yang dapat dilihat dari pertanyaan no 1 baik pada informan 1 dan 2 menyatakan bahwa ada manfaat membawa anak untuk ditimbang setiap bulannya, namun keduanya tidak bisa menjelaskan manfaat membawa anaknya melakukan penimbangan setiap bulannya. Pada pertanyaan no 2 yang dilakukan pada informan 1 menyatakan bahwa pola makan di dalam keluarga biasa-biasa saja dan informan 2 menyatakan bahwa tidak ada masalah pada pola makan yang penting bisa makan. Pada pertanyaan no 4 yang dilakukan pada informan 1 menyatakan tidak menyarankan penyajian makanan yang bervariasi, apa yang di masak saya makan dan pada informan 2 menyatakan bahwa tidak pernah menyarankan penyajian makanan yang bervariasi, itulah yang ada.

Tabel 4.15. Matriks Hasil Wawancara terhadap informan tambahan (Petugas Gizi)

Pertanyaan	Hasil Wawancara
	<p><i>“ada beberapa faktor yang memengaruhi tingginya status gizi kurang pada balita yaitu:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. Pengetahuan tentang gizi</i> <i>2. Faktor ekonomi atau sosial ekonomi</i> <i>3. Jumlah anak”</i>
Pertanyaan no 1	<p><i>“kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi, seperti cara penyajian makanan yang selalu itu-itu saja yang dikonsumsi/tidak bervariasi, makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan anak”</i></p> <p><i>“faktor sosial ekonomi mempengaruhi pendapatan keluarga, sehingga tidak bisa memenuhi kebutuhan keluarga dan berdampak pada daya beli keluarga apalagi jika jumlah anak lebih dari 2 maka ibu harus bisa memaksimalkan kebutuhan dengan pendapatan”</i></p> <p><i>“faktor tersebut bisa diubah, tapi butuh kerjasama lintas sektoral, misalnya dinas sosial, pertanian dan pemerintah daerah”</i></p> <p><i>“faktor pada informan bisa diubah yang penting adalah kerjasama baik dari pemerintahnya sendiri dan perilaku masyarakatnya”</i></p>
Pertanyaan no 2	<p><i>“ada, misalnya PMT, penyuluhan, dan perbaikan sanitasi lingkungan”</i></p> <p><i>“faktor penghalangnya pemberian PMT berasal dari perilaku masyarakat itu sendiri, seperti makanan PMT bukan hanya dikonsumsi si anak, tapi anggota keluarga lain ikut juga memakannya”</i></p> <p><i>“perlu dilakukan penambahan kerjasama dengan instansi lain, sebab dengan adanya kerjasama dengan instansi lain, hasil yang diharapkan lebih optimal”</i></p>

Berdasarkan tabel 4.14. di atas di simpulkan bahwa hasil wawancara pada petugas gizi juga memperkuat masalah status gizi kurang pada balita. Hal tersebut memiliki hubungan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti yang dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam pada petugas gizi yang menyatakan pada pertanyaan no 1 bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya status gizi kurang pada balita yaitu faktor pengetahuan tentang gizi, faktor

ekonomi dan jumlah anak. Pada faktor kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dapat dilihat dari cara penyajian makanan yang dikonsumsi itu-itu saja atau tidak bervariasi dan tidak sesuai dengan kebutuhan anak. Faktor sosial ekonomi juga mempengaruhi pendapatan keluarga yang berdampak pada daya beli keluarga ditambah lagi dengan jumlah anak lebih dari 2, sehingga ibu harus bisa memaksimalkan kebutuhan dengan pendapatan.

4.4.1. Hasil Pengumpulan Data Informan

1. Informan I

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada informan 1 baik informan utama dan tambahan didapatkan bahwa informan utama berumur 28 tahun dan suami berumur 38 tahun, memiliki anak balita berumur 2 tahun dengan status gizi kurang, memiliki 3 anak dan pendidikan terakhir ibu adalah SMA dan suami pendidikannya adalah SD.

Suami ibu bekerja sebagai petani dengan penghasilan Rp.1700.000, sedangkan ibu sendiri tidak bekerja. Setiap hari ibu selalu menyiapkan makanan yang lebih sering memasak makanan dengan digoreng dan direbus dengan alasan lebih mudah dan mudah dimakan anak. Ibu juga menambahkan penyajian makanan yang beragam yang penting ada nasi, sayur dan lauk, serta menyamakan sayuran memiliki fungsi yang sama dengan buah-buahan serta buah-buahan sangat susah didapat karena memakan waktu dan biaya (harus ke kota dulu untuk membeli. Kondisi penyajian makanan dan kebiasaan makan dipengaruhi oleh daya beli keluarga yang berkaitan erat dengan pendapatan keluarga

2. Informan 2

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada informan 1 baik informan utama dan tambahan didapatkan bahwa informan utama berumur 42 tahun dan suami berumur 47 tahun, memiliki anak balita berumur 3 tahun dengan status gizi kurang dan pendidikan terakhir ibu adalah SD dan suami berpendidikan SD.

Suami ibu bekerja sebagai petani dengan penghasilan Rp. 1.200.000, sedangkan ibu sendiri tidak bekerja. Setiap hari ibu selalu menyiapkan makanan yang di goreng dan sayuran biasanya digulai santan. Ibu menyatakan bahwa makanan yang beragam adalah ada nasi, sayur dan lauk dan pengolahan makanan biasanya habis dulu baru dimasak yang baru.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018

Depkes RI (1992) menyatakan bahwa status gizi merupakan tingkat keadaan gizi seseorang yang dinyatakan menurut jenis dan beratnya keadaan gizi, misalnya gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk (18). Sementara gizi kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidak seimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berpikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan (19). Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa status gizi kurang merupakan tingkat keadaan gizi seseorang akibat adanya gangguan ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh.

Timbulnya masalah status gizi kurang pada balita di pengaruhi oleh kurangnya asupan makan dan pola asuh orang tua kepada balita. Pola pengasuhan erat kaitannya dengan pemberian makan pada anak. Seringnya masalah yang terjadi pada masa balita adalah ketidaktahuan ibu dalam menyajikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita.

Pada masa balita ada beberapa kendala terkait dengan balita sebagai konsumen pasif dan aktif dalam mengkonsumsi makanan, yaitu pada umur 0-2 tahun anak balita masih mengkonsumsi apa yang ibunya berikan dan pada umur 3 tahun anak sudah mampu untuk memilih-milih makanan yang dia inginkan, ditambah lagi dengan keinginan anak untuk bersosialisasi dengan teman-teman sebayanya.

Pada proses penyajian makanan yang diberikan dengan menu yang sama menyebabkan anak balita menjadi tidak selera makan, sehingga mempengaruhi berat badan si anak. Terlebih lagi pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan anak menjadi salah satu faktor terjadinya peningkatan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 didapatkan bahwa jumlah balita yang mengalami gizi kurang dari jumlah sampel yang diteliti adalah 73 balita dan balita yang mengalami status gizi kurang sebanyak 41 balita (56,2%). Masalah tersebut timbul akibat pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang, sehingga mempengaruhi cara ibu dalam memilih dan menyajikan makanan kepada balitanya, daya beli keluarga (pendapatan), jumlah keluarga dan kebiasaan makan di dalam keluarga. Masalah tersebut saling mempengaruhi terhadap status gizi kurang pada balita.

5.2. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek (27).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018, di dapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* yaitu nilai *p value* sebesar $0,001 < 0,05$ yang dapat disimpulkan

bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 46 ibu dengan pengetahuan tentang gizi kurang baik (63,0%) memiliki balita status gizi kurang sebanyak 33 balita (45,2%) dan dari 27 ibu dengan pengetahuan tentang gizi baik (37,0%) memiliki balita status gizi kurang sebanyak 8 orang (11,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi maka anak balita nya kecil kemungkinan mengalami status gizi kurang. Begitu juga sebaliknya ibu dengan pengetahuan tentang gizi kurang maka anak balitanya besar kemungkinan mengalami gizi kurang.

Menurut Suhardji, jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya baik, sebab gangguan gizi adalah karena kurangnya pengetahuan tentang gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizi akan memperhatikan kebutuhan gizi yang dibutuhkan anaknya supaya dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin, hingga ibu akan berusaha memiliki bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhan anaknya (27).

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi akan mampu untuk menyajikan makanan baik secara kualitas dan kuantitas terhadap balitanya. Ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi, yaitu faktor internal terkait dengan pendidikan, pekerjaan dan umur serta faktor eksternal terkait dengan lingkungan dan budaya. Pendidikan ibu yang tinggi akan mempengaruhi

tingkatan pola pikir ibu tersebut dan mampu untuk menganalisis informasi yang ia dengar sesuai dengan konsep pola pikirnya (27).

Pendidikan juga akan menjadi barrier atau penyaring dari segala aspek informasi yang ia anggap benar atau salah yang biasanya dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal dan budaya yang ia pegang yang nantinya akan menentukan kearah mana perilaku yang akan ia tunjukkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavianis dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Kilangan” yaitu ada hubungan bermakna antara status gizi balita dengan pengetahuan ibu (*p value* 0,000) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang Tahun 2016 (10).

Pengetahuan ibu tentang gizi kurang di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 di pengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan ibu yang mayoritas ibu hanya berpendidikan SD dan SMP. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor pendidikan terkait dengan bagaimana ibu mampu untuk menyaring dan menganalisa setiap informasi yang ia ketahui tentang gizi anak balita.

Setiap informasi yang ia terima dapat dia aplikasikan dalam menyajikan kensumsi yang tepat untuk balitanya sesuai dengan kebutuhan dan prinsip makanan seimbang yaitu sesuai dengan kebutuhan dan bervariasi atau beraneka ragam. Penyerapan informasi tersebut didapatkan karena keingintahuan ibu untuk menjaga kesehatan anaknya.

Penelitian kuantitatif ini juga diperkuat oleh hasil wawancara terhadap informan utama dan tambahan, bahwa pengetahuan ibu tentang gizi kurang baik dinilai dari bagaimana ibu menyajikan makanan dan memilih makanan yang baik untuk anaknya.

5.3. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018

ASI eksklusif merupakan pemberian air susu ibu tanpa tambahan makanan cair lain dan makanan padat yang dimulai sejak usia 30 menit bayi lahir sampai usia 6 bulan. ASI merupakan sumber gizi sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun (25).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018, di dapatkan uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar $0,084 > 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti bahwa dari 60 balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif semasa bayi (82,2%) mengalami gizi kurang sebanyak 37 balita (50,7%) dan balita gizi baik sebanyak 23 balita (31,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif semasa bayi tidak berdampak terlalu besar kepada balita karena disebabkan riwayat kekurangan gizi semasa bayi dapat ditingkatkan melalui pemberian

makanan pendamping ASI atau kinerja para petugas kesehatan yang optimal dalam menjangkit balita yang mengalami masalah status gizi kurang.

Hal ini disebabkan karena pengukuran status gizi kurang menurut BB/U merupakan pengukuran berat badan digunakan untuk menilai massa jaringan yang menunjukkan keadaan gizi (gizi kurang) akibat kekurangan energi dan protein yang diderita sekarang atau pada saat pengukuran. Masalah tersebut bisa timbul akibat asupan makanan dan penyakit yang diderita anak pada waktu yang cukup dekat atau pada saat penimbangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dedi Alamsyah, Maria Mexitalia, Ani Margawati yang berjudul “Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita 12 - 59 Bulan”, dengan metode penelitian bersifat observasional dengan kajian kuantitatif melalui desain *case control study* dan pendekatan kualitatif melalui *indepth interview*. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara pendidikan ibu rendah, jumlah anak >2, pendapatan keluarga rendah, sanitasi lingkungan buruk, sikap ibu terhadap makanan buruk dan tidak ada hubungan antara ASI eksklusif, asupan energi kurang, asupan protein kurang, frekuensi ISPA, diare, menonton televisi, akses pelayanan kesehatan jarang dengan kejadian gizi kurang dan gizi buruk pada balita 12-59 bulan (18).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nelfi Sarlis dan Cindy Netta Ivanna menjelaskan dalam penelitian dengan judul “Faktor Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016”. Metode penelitian menggunakan analitik korelasi. Uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan

hasil penelitian ada hubungan pengetahuan (*p value* 0,000), pendapatan (*p value* 0,000) dan tidak ada hubungan ASI eksklusif (*p value* 0,709) dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016 (16).

5.4. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018

Pendapatan merupakan jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang disumbangkan untuk kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga yang bisa didapatkan melalui pendapatan formal (hasil kerja pokok), informal (diluar pekerjaan pokok) dan subsistem (pendapatan dari sektor produksi yang dinilai dengan uang) (25).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 didapatkan uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar $0,001 < 0,005$ yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabuapten Simeulue tahun 2018 didapatkan bahwa mayoritas pendapatan rendah sebanyak 47 keluarga (64,4%) dan mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak 36 ibu (49,3%). Hal ini berpengaruh terhadap tingkat pendapatan keluarga, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan anak balitanya.

Hasil tabulasi silang juga menunjukkan bahwa dari 47 keluarga yang berpendapatan rendah (64,4%) memiliki anak dengan status gizi kurang sebanyak 35 balita (47,9%) dan balita dengan status gizi baik sebanyak 12 balita (16,4%).

Pendapatan yang tinggi akan mempengaruhi daya beli keluarga baik secara kuantitas dan kualitas makanan yang akan ia berikan pada balitanya. Namun kondisi ini bisa diatasi dengan cara menggunakan lahan yang ada disekitar untuk memenuhi kebutuhan lain, sehingga uang untuk membeli pangan tersebut bisa dipergunakan untuk membeli kebutuhan lain atau disimpan.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil wawancara yang dilakukan kepada informan utama dan tambahan bahwa pendapatan erat kaitannya dengan penyajian makanan baik kualitas dan kuantitas yang diberikan kepada balitanya, namun kedua informan menyatakan tidak ada strategi khusus untuk mengolah makanan hanya memanfaatkan kondisi keuangan sesuai dengan makanan yang mampu dibeli walaupun secara kuantitas tidak memadai untuk seluruh anggota keluarga.

Meningkatnya tingkat pendapatan keluarga akan menentukan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi keluarga. Tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan yang dibeli dengan adanya tambahan uang. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan.

Faktor ekonomi merupakan akar masalah terjadinya gizi kurang. Kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan makanan dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga itu sendiri. Keluarga yang mempunyai pendapatan relatif rendah sulit mencukupi kebutuhan makanannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yoga Tri Wijayanti, Martini Fairus, El Rahmayati yang berjudul “ Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Desa Way Gelang Kecamatan Kota Agung Barat, didapatkan ada hubungan pendapatan keluarga (*p value* 0,022) dengan status gizi Balita Di Desa Way Gelang Kecamatan Kota Agung Barat (13).

5.5. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018

Kasus balita gizi kurang banyak ditemukan pada keluarga dengan jumlah anggota keluarga yang besar dibandingkan dengan keluarga kecil. Keluarga dengan jumlah anak yang banyak dan jarak kelahiran yang sangat dekat akan menimbulkan banyak masalah, yakni pendapatan keluarga yang pas-pasan, sedangkan anak banyak maka pemerataan dan kecukupan makan didalam keluarga akan sulit dipenuhi. Anak yang lebih kecil akan mendapat jatah makanan yang lebih sedikit, karena makanan lebih banyak diberikan kepada kakak mereka yang lebih besar, sehingga mereka menjadi kurang gizi dan rawan terkena penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 didapatkan uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar $0,005 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 didapatkan bahwa mayoritas jumlah anak

banyak sebesar 45 keluarga (61,6%) dan mayoritas pendapatan rendah sebanyak 47 keluarga (64,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendapatan berpengaruh terhadap pengeluaran keluarga, semakin banyak anggota keluarga maka pengeluaran akan semakin banyak dan pendapatan harus mengikuti jumlah anggota keluarga.

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 45 keluarga dengan jumlah anak banyak (61,6%) memiliki anak status gizi kurang sebanyak 32 balita (43,8%) dan status gizi baik sebanyak 13 balita (17,8%). Berdasarkan penelitian tersebut dapat dilihat bahwa semakin banyak anggota keluarga, maka kemungkinan besar balita yang ada dalam keluarga tersebut bisa mengalami status gizi kurang. Hal ini disebabkan karena kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tidak mencukupi, sementara balita memerlukan makanan yang cukup sebagai bekal tumbuh kembang optimalnya. Untuk itu diperlukan peningkatan pendapatan keluarga sebagai siasat dalam memenuhi kebutuhan jumlah anggota keluarga banyak.

Berdasarkan BKKBN bahwa program 2 anak cukup sangat sesuai dengan kondisi ekonomi di Indonesia saat ini. Apabila jumlah anggota keluarga lebih dari 4 maka akan berpengaruh terhadap daya beli dan pengeluaran keluarga. Hal ini nantinya berefek terhadap kekurangan pangan dalam rumah tangga sehingga menimbulkan manifestasi berupa penurunan berat badan atau terhambat pertumbuhan pada anak, oleh sebab itu jumlah anak merupakan faktor yang turut menentukan status gizi balita

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda Suryani dengan judul “ Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru”, bahwa ada pengaruh jumlah anak (p value 0,028) terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru (11).

5.6. Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018

Kebiasaan makan merupakan tingkah laku manusia terhadap makanan meliputi sikap, kepercayaan, pemilihan dalam mengkonsumsi makanan yang diperoleh secara berulang-ulang. Pada masa dua tahun pertama kehidupan anak kebiasaan makan akan mulai terbentuk sampai pada masa-masa berikutnya. Kebiasaan makan pada balita dipengaruhi oleh pola kebiasaan makan pada keluarga dirumah (28).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 didapatkan uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai p value $0,000 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 didapatkan bahwa dari 43 keluarga yang memiliki kebiasaan makan tidak baik (58,9%) memiliki anak status gizi kurang sebanyak 37 balita (50,7%) dan balita status gizi baik sebanyak 6 balita (8,2%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin baik kebiasaan makan didalam keluarga maka kecil kemungkinan terjadinya status gizi kurang pada balita.

Kebiasaan makan merupakan salah satu bagian dari pola makan. Menurut Soediatama pola makan merupakan kebiasaan makan yang terbentuk dari perilaku makan yang berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama. Adapun menurut Sediaoetama pola makan merupakan kebiasaan makan yang terbentuk dari perilaku makan yang berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama. Pola konsumsi disuatu daerah berubah-ubah sesuai perubahan beberapa faktor taupun kondisi setempat dan dapat di bagi menjadi dua kelompok. Kelompok pertama, faktor yang berhubungan dengan persediaan atau pengadaan bahan pangan. Dalam kelompok ini termasuk faktor geografi, iklim dan kesuburan tanah yang dapat mempengaruhi jenis tanaman dan jumlah produksinya (28).

Berdasarkan dari hasil penelitian terdahulu “Keadaan Rumah, Kebiasaan Makan,

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desti Sagita Putri dan Dadang Sukandar yang berjudul “Keadaan Rumah, Kebiasaan Makan, Status Gizi, Dan Status Kesehatan Balita Di Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor”, bahwa ada hubungan antara ada pengaruh yang signifikan antara keadaan rumah, kebiasaan makan dan status kesehatan terhadap status gizi balita ($p < 0,05$) (8).

Kebiasaan makan yang kurang baik dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi, sehingga ibu tidak mengetahui makanan apa yang baik dikonsumsi anak balitanya. Kebiasaan makan sangat dipengaruhi oleh faktor demografi dan geografi serta budaya dimana orang tersebut tinggal. Kebiasaan makan balita dipengaruhi oleh bagaimana ibu mengenalkan makanan dan bagaimana ibu menyajikan makanan untuk anak balita. penyajian makanan yang

tidak bervariasi dan tidak mengganti menu pada balita bisa menyebabkan balita malas makan serta pengenalan makanan yang salah setelah bayi juga berpengaruh terhadap kebiasaan makan pada anak, misalnya anak hanya dikenalkan pada satu makanan tertentu sehingga ia hanya menyukai makanan tersebut, sehingga kebutuhan tubuhnya akan gizi tidak terpenuhi dan menyebabkan gizi kurang pada balita.

Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian secara kuantitatif didapatkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, kebiasaan makan dan tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018.

Hal ini juga diperkuat dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) pada informan utama dan tambahan mengenai permasalahan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan yaitu sebagai berikut:

5.7. Permasalahan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018.

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh dari 2 informan utama yaitu ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang di dapatkan bahwa kedua informan memiliki pengetahuan yang kurang tentang gizi yang akan dikonsumsi anaknya. Hal ini diketahui melalui hasil wawancara mendalam kepada kedua informan baik informan 1 dan 2 seputar pengetahuan ibu tentang gizi pada pertanyaan no 2, 3, 4, 5, dan 6. Hasil jawaban ibu menunjukkan bahwa ibu tidak mengetahui apa itu makanan bergizi baik secara kualitas dan kuantitas dan

bagaimana cara menyajikan makanan dengan pola mengkonsumsi makan secara beragam atau bervariasi. Pengolahan makanan yang ibu berikan kepada anaknya lebih sering menggunakan menu yang hampir sama setiap minggunya.

Pengolahan dan penyajian makanan tersebut berdampak tidak baik kepada pertumbuhan berat badan anak, sebab anak pada masa ini merupakan masa dimana anak perlu dibiasakan untuk mengkonsumsi makanan yang beragam, sehingga anak tidak cepat bosan atau tidak mau makan.

Pengetahuan ibu tentang gizi didapatkan dari informasi baik dari sumber langsung melalui petugas kesehatan dan sumber tidak langsung melalui media baik elektronik maupun non elektronik. Pengetahuan merupakan aspek pola pikir yang dipengaruhi oleh kepercayaan ibu terhadap sesuatu, pendidikan, pengalaman ibu dan lingkungan sosial ekonominya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti baik secara kuantitatif dan kualitatif memiliki hubungan yang erat, artinya secara kuantitatif didapatkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 dan secara kualitatif hipotesis tersebut didukung melalui wawancara mendalam terhadap informan penelitian.

5.8. Permasalahan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018.

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh dari 2 informan utama yaitu ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang di dapatkan bahwa kedua informan memiliki masalah pendapatan keluarga yang rendah yaitu dibawah Rp. 2700.0000. Pendapatan merupakan penghasilan yang berupa uang dari usaha

bekerja yang dapat dipergunakan untuk membeli kebutuhan keluarga, baik kebutuhan primer, sekunder dan tersier. Uang yang dihasilkan mempengaruhi daya beli keluarga dalam membeli makanan atau bahan pangan yang dikonsumsi keluarga, sehingga mempengaruhi status gizi pada keluarga atau anaknya.

Hal ini dapat diketahui melalui wawancara mendalam pada informan utama baik informan 1 dan 2 seputar pendapatan ibu yang terdapat pada pertanyaan 8. Hasil jawaban ibu menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan konsumsi keluarga atau anaknya, sehingga untuk mengatasi masalah tersebut anak hanya diberikan makanan seadanya yang secara kuantitas kebutuhan anak tidak terpenuhi apalagi secara kualitas. Kondisi tersebut berperan besar dalam daya beli keluarga sehingga menjadi penyebab terjadinya masalah status gizi kurang pada balita.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti baik secara kuantitatif dan kualitatif memiliki hubungan yang erat, artinya secara kuantitatif didapatkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 dan secara kualitatif hipotesis tersebut didukung melalui wawancara mendalam terhadap informan penelitian.

5.9. Permasalahan Jumlah Keluarga dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018.

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh dari 2 informan utama yaitu ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang di dapatkan bahwa kedua informan memiliki jumlah anak lebih dari 2, sehingga mempengaruhi kuantitas

makanan yang akan disajikan kepada anak. Jumlah anggota keluarga mempengaruhi pengeluaran untuk konsumsi makan sehari-hari, ditambah lagi dengan pendapatan yang kurang menjadi faktor utama penyebab balita mengalami status gizi kurang.

Hal ini dapat diketahui melalui wawancara mendalam pada informan utama baik informan 1 dan 2 seputar jumlah anggota keluarga yang terdapat pada pertanyaan no 9. Hasil jawaban ibu menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga memiliki kaitan erat dengan makanan yang akan dikonsumsi keluarga atau anak. Untuk mengatasi hal tersebut ibu akan berupaya untuk membagi makanan yang tidak sesuai kebutuhan anak, yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara kebutuhan tubuh dengan asupan makanan yang masuk. Biasanya pembagian makanan anak mengikuti pola anak yang lebih besar mendapat porsi makanan yang lebih besar sementara anak balitanya akan mendapat porsi yang lebih kecil.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti baik secara kuantitatif dan kualitatif memiliki hubungan yang erat, artinya secara kuantitatif didapatkan ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 dan secara kualitatif hipotesis tersebut didukung melalui wawancara mendalam terhadap informan penelitian.

5.10. Permasalahan Jumlah Keluarga dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue Tahun 2018.

Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh dari 2 informan utama yaitu ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang di dapatkan bahwa kedua

informan memiliki kebiasaan makan yang hampir sama, yaitu makan dalam sehari adalah 3 kali sehari dengan konsumsi nasi, lauk, sayur tanpa ada buah-buahan. Kedua informan juga menyatakan bahwa anak memang sudah terbiasa untuk mengkonsumsi jajanan setiap harinya tanpa memperhatikan kandungan jajanan yang dimakan oleh anak dan anggapan ibu tentang kandungan jajanan yang dikonsumsi memiliki nilai yang sama dengan makanan harian.

Hal ini dapat diketahui melalui wawancara mendalam terhadap informan seputar kebiasaan makan anak yang terdapat pada pertanyaan no 10 dan 11. Hasil jawaban ibu menunjukkan bahwa anak terbiasa untuk mengkonsumsi jajanan setiap harinya. Anak terbiasa untuk makan 3 kali sehari sesuai dengan komposisi makanan mengandung karbohidrat, protein hewani dan sayuran, namun ditelaah ke pertanyaan sebelumnya, jumlah makanan yang dimakan tidak memenuhi kebutuhan tubuh anak, sehingga anak bisa mengalami masalah status gizi kurang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti baik secara kuantitatif dan kualitatif memiliki hubungan yang erat, artinya secara kuantitatif didapatkan ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 dan secara kualitatif hipotesis tersebut didukung melalui wawancara mendalam terhadap informan penelitian.

5.11. Implikasi Penelitian

Hasil penelitian ini memberikan implikasi terhadap pengetahuan ibu dalam memberikan makanan yang sesuai dan tepat terkait prinsip gizi seimbang pada balita, sehingga balita dapat terhindar dari masalah gizi kurang. Penelitian ini juga

dapat menjadi intervensi bagi petugas gizi dalam mengevaluasi program pemerintah terkait masalah gizi, sehingga program tersebut menjadi lebih efektif dalam penuntasan gizi kurang yang terjadi pada balita.

5.12. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan semaksimal mungkin, namun demikian masih ditemukan keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian ini hanya dapat mengukur masalah berat badan balita masa sekarang atau pada saat penelitian berlangsung, sehingga tidak dapat mengukur apa yang menjadi penyebab gizi kurang pada balita dimasa lampau. Untuk itu diharapkan bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian berdasarkan berat badan/ tinggi badan (BB/TB), sehingga menjadi pedoman bagi instansi terkait dalam mengoptimalkan kesehatan balita, baik dimasa lampau dan masa sekarang.
2. Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*, sehingga objek dari balita yang mengalami gizi kurang tidak dapat dikaji secara keseluruhan terkait dengan pendekatan penelitian yang memberikan kesempatan yang sama antara status gizi baik dan gizi kurang pada balita saat dilakukan pengumpulan data pada saat dilakukannya posyandu atau pada saat balita melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dengan judul Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018, sebagaimana di uraikan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 (nilai *p value* sebesar $0,001 < 0,05$).
2. Tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 (nilai *p value* sebesar $0,084 > 0,05$).
3. Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 (nilai *p value* sebesar $0,001 < 0,05$).
4. Ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 (nilai *p value* sebesar $0,005 < 0,05$).
5. Ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 (nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$).

6. Secara kualitatif hasil penelitan kuantitatif dijadikan sebagai pedoman untuk melakukan wawancara mendalam terhadap informan, sehingga masalah pengetahuan ibu tentang gizi, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga dan kebiasaan makan merupakan faktor permasalahan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018 serta tidak ditemukan faktor lain selain variabel yang menjadi tujuan penelitian yang di tentukan oleh peneliti sebelumnya.

6.2. Saran

Saran yang penulis ajukan berkaitan dengan kesimpulan di atas adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dikembangkan secara kontinu atau berkelanjutan dengan meneliti permasalahan status gizi kurang yang nantinya bisa memecahkan masalah status gizi kurang pada balita khususnya di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu dan umumnya di Indonesia.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Bagi Dinas Kesehatan disarankan untuk lebih meningkatkan peran serta dalam memberikan pelatihan-pelatihan kepada tenaga kesehatan dalam malakukan pemantauan masalah status gizi kurang pada balita serta meningkatkan upaya intervensi spesifik dan sensitive untuk menurunkan masalah status gizi kurang di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu.

3. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas disarankan untuk terus melakukan peningkatan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang masalah status gizi kurang pada balita serta penanggulangannya di tingkat keluarga melalui program pemberian makanan tambahan pada anak, sehingga penurunan masalah status gizi kurang di Puskesmas Teupah Selatan dapat teroptimalisas