

Eny Susanti

Kebidanan, STIKes Ngudia Husada Madura

SUBMISSION TRACK

Received: Agust 10, 2020
Final Revision: Sept 07, 2020
Available Online: Sept 09, 2020

KEYWORDS

*Infant feeding practice, Parent Attachment,
Nutrition Status of under five children*

Phone: 0813131143505

E-mail: enyzainy@yahoo.co.id

ABSTRACT

Nutritional status is one of factors that determine human resource and the quality of life. At the matter of the fact, we still pad nutrition was found on under five children.

The goal of this research is analyze the influence of infat feeding practices and parent attachment on nutritional status of under five children in Desa Gunung Maddah Sampang. Analitic Design and the present cross sectional method was conducted on this study. We selected 129 undre five children in Desa Gunung Maddah on June 2015, and 98 as sample. Random sampling technique was used to select under five children as study object.

Questioner and KMS were used for data collection, KMS consist of nutritional status weight for age by using spearman statistic. Spearman rho analysis shawed that there were the impact of infant feeding practices correlation coefficient=0,810 ($p=0,000$) and also parent attachment impact on nutritional status of under five children correlation coefficient=0,579 ($p=0,000$).

Based on this research, we have to prevent significant risk factors for under nutrition among under fives. That's way midwives have to give them lots of informations about how important ASI is also care of infant feeding practices in order to there won't be significant risk factors happened.

I. INTRODUCTION

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Pada masa balita diperlukan asupan nutrisi dengan gizi seimbang. Bila pemenuhan gizi tidak terpenuhi bukan tidak mungkin balita akan menderita gizi buruk. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita di dasarkan fakta bahwa

kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih). Gizi menjadi bagian yang penting dalam tumbuh kembang. Gizi di dalamnya memiliki keterkaitan yang erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan (Sunita, 2009).

Gizi kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang

diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan (Arisman, 2007). masalah gizi kurang menjadi masalah kesehatan masyarakat dan dapat menyebabkan kematian pada bayi dan balita. Gizi kurang tidak terjadi tiba-tiba tapi diawali dengan keterbatasan kenaikan berat badan yang tidak cukup (Atikah, 2011).

Gizi buruk adalah bentuk terparah dari proses terjadinya kekurangan gizi menahun. Gizi buruk merupakan kondisi kurang gizi yang disebabkan rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari (Bachtiar, 2002). Status gizi buruk dibagi menjadi tiga bagian, yakni gizi buruk karena kekurangan protein disebut kwashiorkor, karena kekurangan karbohidrat atau kalori disebut marasmus, dan kekurangan keduanya. Gizi buruk biasanya terjadi pada anak balita dan ditampakan oleh membusungnya perut (Hanum, 2010).

Pada tahun 2010 dari 3,7 juta balita di Jawa Timur ada 469.900 balita terkena gizi kurang. Ada 14.000 kasus gizi buruk. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 di Jawa Timur ada 19,6 % balita gizi kurang dan gizi buruk atau 570.313 balita dari 23.708.844 dari total balita yang ada di Indonesia. Jawa Timur menduduki peringkat kelima setelah Jawa Tengah. Yang seharusnya kasus gizi buruk di Indonesia tidak boleh ada. Di kabupaten Sampang pada tahun 2014 dari 84.293 balita yang mengalami gizi buruk ada 30, gizi kurang 987, dan 83.306 gizi baik. Di wilayah kerja puskesmas Banyuwangi dari 4.667 balita yang ditimbang ada 7 gizi buruk, 252 balita mengalami gizi kurang, dan 4.415 balita dengan status gizi baik. Terbanyak gizi buruk ada 4 kasus dari desa Gunung Maddah.

Banyak faktor-faktor yang dianggap mempengaruhi status gizi balita yakni faktor secara langsung dan faktor secara tidak langsung. Faktor langsung adalah kurangnya asupan gizi dari makanan dan akibat terjadinya penyakit bawaan yang menyebabkan mudah terinfeksi penyakit. Sedangkan

faktor tidak langsung bisa dari faktor karakteristik anak balita, karakteristik sosial ekonomi keluarga, peran keluarga dan pola asuh. Jika faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita dapat diketahui otomatis status gizi akan baik (Ahmad, 2005).

Penyapihan dini akan mengurangi konsumsi ASI, dan bila terlambat akan menyebabkan bayi kurang gizi. Penyapihan dini juga menyebabkan (Ade, 2009) Hubungan anak dan ibu berkurang keeratannya, insiden penyakit infeksi terutama diare meningkat, malnutrisi pada balita, mengalami reaksi alergi (Hegar, Badriul, 2006).

Dalam masa tumbuh kembangnya balita juga membutuhkan kelekatan orang tua yang baik antara orang tua dan balita. Sesuai dengan teori *Attachment/* kelekatan yang diungkapkan oleh psikiater asal Inggris bernama John Bowlby pada tahun 1969, mengatakan bahwa *attachment* adalah hubungan psikologis yang terjadi antara manusia dan berlangsung untuk jangka waktu yang panjang. Bowlby (1982) menjelaskan *attachment* mengacu pada ikatan emosional yang berkembang antara orang tua dan anak (*parent attachment*). Hubungan yang harmonis antara orang tua dan anak akan membuat anak bahagia dan nyaman yang berpengaruh juga ke aktifitas makannya (Smeth, 1994).

Dampak gizi kurang terhadap perkembangan mental dan otak tergantung derajat beratnya, lamanya dan waktu pertumbuhan otak itu sendiri. Dampak terhadap perkembangan anak menjadi apatis, gangguan bicara dan gangguan perkembangan lainnya. Gangguan fisik anak postur tubuh kecil pendek (*stunting*). Gizi buruk dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak, juga kecerdasan anak. Dampak jangka panjang adalah penurunan skor tes IQ, penurunan perkembangan kognitif, penurunan integritas sensori, gangguan pemusatan perhatian, penurunan rasa percaya diri dan merosotnya prestasi anak (Soetjningsih, 2004).

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya gizi kurang pada balita adalah dengan memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan. Setelah itu balita dikenalkan dengan makanan tambahan sebagai pendamping ASI. Kemudian dilakukan penyapihan tepat umur 2 tahun. Balita diberikan makanan yang bervariasi, seimbang antara protein, lemak, vitamin dan mineralnya. Rajin mengikuti posyandu untuk memantau pertumbuhan balita. Jika balita dirawat di rumah sakit karena gizinya buruk bisa ditanyakan ke petugas pola dan jenis makanan yang diberikan setelah pulang dari rumah sakit (Iskarima,2008). Dari kemungkinan beberapa faktor penyebab masalah diatas maka peneliti hanya membatasi masalah pada pengaruh penyapihan dan *Parent Attachment* terhadap status gizi balita.

II. METHODS

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian

Kelas	Jumlah	(%)	Jumlah Sampel
Glisgis 1	70	54,2	54
Glisgis 2	59	45,8	44
Jumlah	129	100	98

analitik yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menguraikan ada tidaknya hubungan antara dua atau beberapa variabel di dalam suatu komunitas masyarakat (Arikunto, 2006).

Sedangkan berdasarkan waktu penelitian adalah *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010).

Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah penyapihan dan *parent attachment*. Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah status gizi.

Parameter :

Penyapihan adalah Proses

berhentinya masa menyusui secara berangsur-angsur atau sekaligus pada usia 2 tahun.

Parent attachment adalah Hubungan baik antara orang tua dan anak meliputi komunikasi, kepercayaan dan keterasingan yang dihindari yang bertahan dalam jangka waktu yang lama.

Status gizi adalah Penilaian kecukupan akan zat – zat gizi dari hasil pengukuran berat badan dibanding umur Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah seluruh balita yang ada di Desa Gunung Maddah dengan jumlah 129 balita. Dengan besar sampel 98.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini *Proportionate Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak dan proporsional yang ada dalam populasi (Pariani, 2011).

Jumlah Sampel masing-masing Desa Gunung Maddah

Penelitian ini menggunakan uji statistik *Rank Spearman's rho* (Alimul, 2007)

III. RESULT

Deskripsi Tempat Penelitian

Wilayah penelitian di desa Gunung Maddah Kecamatan Sampang Kabupaten Sampang dengan luas wilayah 735.000 Ha.

Batas wilayah

- a. Utara : Desa Panggung
- b. Selatan : Kelurahan Banyuanyar
- c. Barat : Kelurahan Dalpenang
- d. Timur : Desa Taddan

Tabel 1
Data Sasaran Penelitian

Dusun	Laki-laki		Perempuan		Jumlah Sampel
	Σ	%	Σ	%	
Glisgis 1	23	52,5	31	57,4	54
Glisgis 2	21	47,5	23	42,6	44
Jumlah	44	100	54	100	98

Data Umum

Tabel 2

Tabel Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Pada Balita di Desa Gunung Maddah Kecamatan Sampang

Usia Balita	Laki-laki		Perempuan		Σ	%
	Σ	%	Σ	%		
Usia 0 –12 bln	3	7	2	4	5	5,1
Usia 13-24 bln	36	82	45	83	81	82,7
Usia 25-36 bln	5	11	7	13	12	12,2
Jumlah	44	100	54	100	98	100

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi yang diperoleh dari hasil pengisian kuisisioner berdasarkan umur balita menunjukkan sebagian besar umur 13-24 bulan ada 81 balita (82,7%) dan umur 0-12 bulan ada 5 balita (5,1%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Balita di Desa Gunung Maddah, Kecamatan Sampang

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki – laki	44	45
Perempuan	54	55
Total	98	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi yang diperoleh dari hasil pengisian kuisisioner jenis kelamin balita ada 44 balita jenis kelamin laki-laki (45%) dan 54 balita jenis kelamin perempuan (55%).

Data Khusus

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Waktu Penyapihan di Desa Gunung Maddah Kecamatan Sampang Pada Bulan Juni 2020.

Penyapihan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	5	5,1
Lambat	12	12,2
Tepat	81	82,7
Jumlah	98	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi yang diperoleh dari hasil pengisian kuisisioner berdasarkan

waktu penyapihan menunjukkan balita yang sudah disapih kurang dari usia 2 tahun ada 5 balita (5,1%) dan sebagian besar balita yang dilakukan penyapihan tepat waktu 2 tahun ada 81 balita (82,7%).

Data Responden Berdasarkan *Parent Attachment*

Berikut ini data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan pada ibu balita di Desa Gunung Maddah bulan Juni 2020.

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Parent Attachment* Pada Balita di Desa Gunung Maddah, Kecamatan Sampang Bulan Juni 2020

Parent Attachment	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	3	3,1
Cukup	25	25,5
Baik	70	71,4
Jumlah	98	100

Sumber : Data Primer Bulan Juni 2020

Hasil distribusi frekuensi pada tabel 5 didapatkan hasil bahwa sebagian besar *parent attachment* baik sebanyak 70 responden (71,4%).

Berikut adalah data responden pada *parent attachment* berdasarkan frekuensi jawaban dan nilai rata-rata jawaban responden pada bulan Juni 2020.

Tabel 6

Data Rata-rata *Parent Attachment* Pada Balita di Desa Gunung Maddah Kecamatan Sampang

No	Pernyataan	Skor
1	Ibu menghargai perasaan anaknya, meskipun anak masih balita	299
2	Ibu ingin selalu dekat dan bersama anaknya	281
3	Ibu bias menerima anak apa adanya	304
4	Ibu memahami apa yang menjadi kebutuhan anaknya	276
5	Ibu selalu berusaha memberikan sentuhan fisik pada anak nya (membelai, mengusap, mencium)	308
6	Ibu tidak gampang marah kepada anaknya	291
7	Ibu selalu memantau tumbuh kembang anaknya	297
8	Ibu sering memberikan pujian kepada anaknya	282
9	Ibu tidak pernah melakukan kekerasan fisik (mencubit, memukul) terhadap anaknya	282
10	Ibu selalu memberikan perhatian (tidur bersama, memandikan anak, menyuapi makan) kepada anaknya	278

Parent attachment tertinggi ada pada indikator ibu selalu berusaha memberikan sentuhan fisik pada anaknya (membelai, mengusap, mencium) dengan nilai rata-rata tertinggi 308. Sedangkan paling rendah ada

pada indikator ibu memahami apa yang menjadi kebutuhan anaknya dengan nilai rata-rata yaitu 276.

Tabel 7

Tabel Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Desa Gunung Maddah, Kecamatan Sampang Bulan Juni 2020

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	3	3,1
Kurang	16	16,3
Baik	79	80,6
Total	98	100

Sumber: Data Primer Periode Juni 2020

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi yang diperoleh dari hasil pengukuran berat badan di bandingkan umur menunjukkan sebagian besar status gizi balita baik sebanyak 79 balita (80,6%) dan status gizi buruk ada 3 balita (3,1%). Pengaruh Penyapihan Terhadap Status Gizi Balita di Desa Gunung Maddah

Berikut ini data hasil Tabulasi silang dengan menggunakan uji statistik *Rank Spearman's rho* terhadap status gizi balita di Desa Gunung Maddah Kecamatan Sampang.

Tabel 8

Distribusi Silang Pengaruh Penyapihan Terhadap Status Gizi Balita di Desa Gunung Maddah, Kecamatan Sampang Bulan Juni 2020

Penyapihan	Status gizi balita						Total	
	Buruk		Kurang		Baik			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Kurang	2	2	3	3,1	0	0	5	5,1
Lambat	1	1	9	9,2	2	2	12	12,2
Tepat	0	0	4	4,1	77	78,6	81	82,7
Total	3	3	16	16,4	79	80,6	98	100

Uji Statistik *Rank Spearman's rho*: nilai p value=0,000 dan $\alpha = 0,05$

Sumber : Data Primer Periode Bulan Juni 2020

Dari data diatas menunjukkan bahwa responden dengan penyapihan kurang dengan status gizi buruk ada 2 balita (2%). Penyapihan kurang

dengan status gizi kurang ada 3 balita (3,1%). Penyapihan lambat dengan status gizi buruk ada 1 balita (1%). Penyapihan lambat dengan status gizi kurang ada 9 balita (9,2%). Sedangkan penyapihan lambat dengan status gizi baik ada 2 balita (2%). Penyapihan tepat dengan status gizi kurang ada 4 balita (4,1%). Dan sebagian besar penyapihan tepat waktu dengan status gizi baik ada 77 balita (78,6%). Berdasarkan uji statistic *Rank Spearman* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *Correlation Coefficient* = 0,810, hal ini menunjukkan nilai p value = 0,000 dengan demikian p -Value < 0,05 maka H1 diterima yang berarti ada pengaruh penyapihan terhadap status gizi balita secara signifikan.

Tabel 9

Distribusi Silang Pengaruh *Parent Attachment* Terhadap Status Gizi Balita di Desa Gunung Maddah, Kecamatan Sampang Bulan Juni 2020

Parent Attachment	Status gizi balita						Total	
	Buruk		Kurang		Baik			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Kurang	3	3,1	0	0	0	0	3	3,1
Cukup	0	0	12	12,2	13	13,3	25	25,5
Baik	0	0	4	4,1	66	67,3	70	71,4
Total	3	3,1	16	16,3	79	80,6	98	100

Uji Statistik *Rank Spearman's rho*: nilai p value=0,000 dan $\alpha = 0,05$

Sumber : Data Primer Periode Bulan Juni 2020

Dari data diatas menunjukkan bahwa responden dengan *parent attachment* kurang dengan status gizi buruk ada 3 balita (3,1%). *Parent Attachment* baik dengan status gizi kurang ada 4 balita (4,1%). *Parent Attachment* baik dengan status gizi baik ada 66 balita (67,3%). berdasarkan hasil uji statistik *Rank Spearman's rho* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai *Correlation Coefficient* = 0,579, hal ini menunjukkan nilai p value = 0,000 dengan demikian p -Value < 0,05 maka H1 diterima yang artinya ada pengaruh *parent attachment* terhadap status gizi balita secara signifikan.

IV. DISCUSSION

Penyapihan Pada Balita di Desa Gunung Maddah

Balita dengan penyapihan usia kurang dari 2 tahun ada 5 balita (5,10%), hal ini menunjukan bahwa masih ada balita yang sudah disapih ibu nya saat usia kurang 2 tahun. Ada beberapa alasan yang

meyebabkan dilakukan penyapihan kurang dari usia 2 tahun, bisa dari alasan ibu atau dari alasan anak. Alasan tertinggi adalah alasan ibu yaitu ibu bekerja. Pada ibu bekerja semakin beresiko melakukan penyapihan kurang dari 2 tahun karena alasan pekerjaan membuat ibu berhenti menyusui.

Hal ini sesuai dengan penelitian Arini (2012) yaitu ibu bekerja terpaksa menggantikan ASI dengan makanan lain lebih awal. Seperti di desa Gunung Maddah ibu yang bekerja sebagai petani dan kuli batu. Dan masih ada juga balita yang penyapihannya lambat 12 balita (12,2%) ini menunjukkan masih ada ibu balita yang menyapih di atas usia lebih dari 2 tahun, ini disebabkan ibu masih tidak tega menyapih dan takut anaknya kehilangan kasih sayang. Sebagian besar lagi penyapihan tepat waktu usia 2 tahun sebanyak 81 balita (82,7%), hal ini menunjukkan banyak orang tua yang melakukan penyapihan tepat waktu pada usia 2 tahun.

Alasan ibu bekerja seharusnya bukan alasan bagi ibu untuk melakukan penyapihan dini kurang dari 2 tahun. Solusinya bisa dengan pemerah atau memompa ASI dan menyimpannya supaya balita tetap mendapatkan ASI sebagai makanan terbaiknya. Bila proses penyapihan dilakukan dengan tepat waktu maka akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, yaitu anak menjadi lebih sehat dan cerdas (Ade, 2009).

Banyak ibu yang sudah melakukan penyapihan tepat waktu karena sudah mengerti pentingnya memberikan ASI sampai usia 2 tahun yang diperlukan bagi pertumbuhan balita (Taufan, 2011).

Parent attachment Pada Balita di Desa Gunung Maddah

Di desa Gunung Maddah orang tua dengan pola *parent attachment* baik sebanyak 70 balita (71,4). Ini berarti orang tua dan anak balitanya memiliki kedekatan yang baik dan anak mendapatkan kasih sayang yang cukup. Hal ini didukung pada indikator ibu selalu berusaha memberikan sentuhan fisik seperti memeluk, membelai, mengusap dan mencium. Tetapi masih ada balita dengan orang tua yang memiliki pola *parent attachment* kurang sebanyak 3 balita (3,1%). Ini menunjukkan masih ada balita yang hubungan keekatan atau kedekatan dengan orang tuanya kurang dan kurang

mendapatkan kasih sayang dari orang tuanya (Barrocas, 2009).

Dalam masa tumbuh kembangnya balita membutuhkan kelekatan orang tua yang baik antara orang tua dan balita, hal ini sesuai dengan teori *attachment* atau kelekatan yang diungkapkan oleh John Bowlby (1969). John Bowlby menjelaskan bahwa "*maternal deprivation*" atau kekurangan kasih sayang ibu menyebabkan kecemasan (*anxiety*), kemarahan (*anger*), penyimpangan perilaku (*delinquency*), dan depresi (Smeth, 1994).

Hendaknyalah para orangtua untuk senantiasa berusaha menumbuhkan kelekatan emosional antara orang tua dan anak, menghindari kekerasan fisik, memenuhi kebutuhan emosional anak disertai dengan usaha untuk memahami anak secara menyeluruh (Nurhidayat, 2011).

Status Gizi Balita di Desa Gunung Maddah

Hampir sebagian besar balita di desa Gunung Maddah memiliki status gizi baik yaitu 79 balita (80,6%). Ini berarti sebagian besar balita memiliki gizi yang baik (*well nourished*). Status gizi balita dengan status gizi kurang ada 16 balita (16,3%). Ini berarti masih ada balita yang kekurangan zat gizi penting. Dan ada 3 balita (3,1%) dengan status gizi buruk. Pada usia 12 bulan didapatkan berat badan 6,2 kg. Dan balita usia 28 bulan dengan berat badan 8,8 kg serta balita usia 31 bulan dengan berat badan 9,2 kg. Seharusnya dalam suatu wilayah tidak boleh ada kasus gizi buruk.

Salah satu alat ukur untuk mengetahui tingkat perkembangan dan pertumbuhan fisik anak balita yaitu dengan menggunakan kartu menuju sehat (KMS). (Soetjningsih, 2004). Berat badan ideal untuk balita usia 1 tahun 7,9 kg - 9,9 kg. Balita usia 2 tahun 9,9 kg - 12,4 kg. Balita usia 3 tahun 11,6 kg - 14,5 kg. (Dewanyoman, 2005).

Masa balita merupakan masa yang menentukan dalam tumbuh kembangnya yang akan menjadi dasar terbentuknya manusia seutuhnya. Seseorang anak yang

kekurangan gizi akan mempengaruhi perkembangan mental maupun sosialnya (Solihin, 2005).

Upaya yang bisa dilakukan orang tua untuk mencegah terjadinya gizi kurang pada balita adalah dengan memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan, memberikan makanan pendamping ASI yang tepat dan bergizi serta melakukan penyapihan tepat umur 2 tahun (Persagi, 2004).

Pengaruh Penyapihan Terhadap Status Gizi Balita di Desa Gunung Maddah

Dari data yang dianalisis terhadap status gizi balita di desa Gunung Maddah menunjukkan bahwa balita dengan penyapihan kurang dari 2 tahun mengalami masalah status gizi buruk ada 2 (2,1%) dan status gizi kurang ada 3 (3,1%). Serta penyapihan tepat waktu 2 tahun memiliki status gizi baik ada 77 balita (78,6 %). Ini menunjukkan sebagian besar ibu sudah melakukan penyapihan tepat pada usia 2 tahun, berdasarkan uji statistik *Rank Spearman rho*. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hegar, Badriul (2006) bahwa dampak penyapihan kurang dari 2 tahun berpengaruh terhadap gizi yang bisa menyebabkan kurang gizi pada anak.

Penyapihan yang dilakukan pada usia kurang dari 2 tahun bisa menyebabkan terjadinya gizi kurang karena bayi kehilangan ASI sebagai makanan terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Eka, 2014).

Status gizi balita bisa dipengaruhi oleh ketepatan waktu penyapihan. Karena dengan penyapihan tepat waktu berarti balita cukup mendapatkan ASI untuk pertumbuhan dan perkembangannya karena ASI mengandung berbagai zat gizi penting dan antibodi yang bisa meningkatkan kesehatan balita (Moehji, 2005).

Pengaruh Parent Attachment Terhadap Status Gizi Balita di Desa Gunung Maddah

Dari data yang dianalisis terhadap status gizi balita di desa Gunung Maddah menunjukkan orang tua

dengan pola *parent attachment* kurang memiliki gizi buruk ada 3 balita (3,1%). Orang tua dengan pola *parent attachment* cukup memiliki gizi kurang 12 balita (12,2%) dan memiliki gizi baik ada 13 balita (13,3%). Orang tua dengan pola *parent attachment* baik dan gizi kurang ada 4 balita (4,1%) dan sebagian besar memiliki gizi baik ada 66 balita (67,3%), berdasarkan hasil uji statistik *Rank Spearman's rho*.

Pada penelitian ini menunjukkan semakin dekat hubungan orang tua dengan anak dan anak mendapatkan kasih sayang yang baik akan berpengaruh terhadap status gizinya. Anak yang selalu mendapat tanggapan, respon dan pujian dari ibunya menunjukkan status gizi yang lebih baik. Penelitian ini sesuai pendapat psikososial (Suharjo, 2003). Orang tua yang memberikan perhatian penuh kasih sayang pada anak dan menyediakan waktu yang cukup untuk memperhatikan asupan gizi anaknya sehingga status gizi anak menjadi lebih baik (Jumarah, 2004).

Sesuai dengan teori *attachment* atau kelekatan yang diungkapkan oleh John Bowlby (1982) menjelaskan *attachment* mengacu pada ikatan emosional yang berkembang antara orang tua dan anak (*parent attachment*). Hubungan yang harmonis antara orang tua dan anak akan membuat anak bahagia dan nyaman yang juga berpengaruh ke aktifitas makannya (Barrocas, 2009).

Setiap orang tua diharapkan dapat menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik secara fisik, mental dan sosial.

V. CONCLUSION

1. Waktu penyapihan balita di desa Gunung Maddah sebagian besar tepat waktu.
2. Orang tua dengan pola *parent attachment* di desa Gunung Maddah sebagian besar memiliki pola *parent attachment* baik.
3. Ada pengaruh penyapihan terhadap status gizi balita di desa Gunung Maddah

4. Ada pengaruh *parent attachment* terhadap status gizi balita di desa Gunung Maddah.

REFERENCES

- Almatsier, Sunita. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Suatu Pendekatan Praktik. Rineka Cipta.
- Arisman. 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Atikah, dkk. 2011. *Ilmu Gizi Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Bachri Syaiful, Jumarah. 2004. *Pola Komunikasi Orang tua dan Anak dalam keluarga*. Jakarta: RinekaCipta.
- Bakri, Bachtiar. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Barrocas, AL. 2009. *Adolescent Attachment to Parent & Peer*: Diakses pada 10 Februari 2020, dari <http://www.marial.emory.dn/pdfs/barrocas%20thesisfinal.doc>
- Depkes,RI.2006. *Buku Pedoman atau Petunjuk Teknis Tata Laksana Gizi Buruk*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Metedologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba.
- Hegar, Badriul. 2006. *Penyapihan*. Diakses 12 Juni 2020, Dari kuliah bidan.wordpress.com/2008/10/12/penyapihan
- Marimbi, Hanum. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta: Nusa Medika.
- Manalu Ade. 2009. *Pola Makan dan Penyapihan* : Diakses 18 Juni 2020, dari repository.usu.ac.id/bitstream/1/09EO1038.pdf
- Notoatmodjo.2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta.
- Nugroho, Taufan. 2011. *ASI dan Tumor Payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurhidayat, S. 2011. *Kelekatan (attachment) dan Pembentukan Karakter*. Jakarta: Turats.
- Nursalam,Pariani.2011. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Ratih, Iskarima. 2008. *Panduan Lengkap Perawatan dan Gizi Anak*. Yogyakarta: Gala Ilmu Semesta.
- Persagi. 2004. *Direktori Gizi Indonesia Dalam Rangka Mensukseskan Program Perbaikan Gizi Indonesia*. Jakarta
- Pudjiadi, Solihin. 2005. *Keperawatan Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Jakarta: Karya aru.
- Puspita Eka, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: Trans Info Media.
- Soedioetama, Achmad D. 2005. *Ilmu Gizi*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Soetjningsih, dkk. 2004. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Sagung Seto.

Suhardjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*.
Jakarta: Dian Rakyat.

Smeth, E. 1994. *Attachment to Group. Journal of
Personality and Social Psychology*. American
Psychological Association.

Supriasa, I Dewanyoman.2008. *Penilaian Status Gizi*.
Jakarta EGC.

Syahmien, Moehji. 2005. *Ilmu Gizi*. Jakarta:
Bharatama.

