

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

Kegiatan penelitian dilakukan di Puskesmas Pampang Makassar, Sulawesi Selatan. Lokasi ini dipilih karena memiliki cakupan populasi anak usia prasekolah yang relatif tinggi dan tersedianya catatan kesehatan anak yang terdokumentasi secara sistematis di posyandu wilayah tersebut, sehingga mendukung proses pengumpulan data penelitian.

1. Biodata Puskesmas Pampang Makassar

Lokasi Puskesmas Pampang berada di Kelurahan Pampang, Kecamatan Panakkukang, Kota Makassar. Secara geografis, wilayah ini dikelilingi oleh beberapa area penting, yakni Kampus Universitas Muslim Indonesia di sisi timur, Graha Pena di sisi barat, serta Wisma Benhil di bagian selatan. Dengan luas wilayah sekitar 271 hektar dan terdiri atas 8 RW serta 40 RT, kawasan ini memiliki aksesibilitas yang baik untuk kegiatan penelitian dan pengumpulan data.

2. Keadaan Penduduk Puskesmas Pampang Makassar

Puskesmas Pampang berlokasi di Kelurahan Pampang, Kecamatan Panakkukang, Kota Makassar, dengan tergolong padat penduduk, dengan sebagian besar warganya bekerja sebagai pegawai swasta, pedagang, dan ibu rumah tangga. Letak yang strategis di pusat kota juga mempermudah masyarakat dalam mengakses fasilitas

umum seperti sekolah, layanan kesehatan, dan pusat perniagaan, serta memiliki akses yang mudah dijangkau, sehingga mendukung kelancaran proses penelitian.

3. Keadaan Sosial Budaya Puskesmas Pampang Makassar

Masyarakat di wilayah penelitian didominasi oleh suku Makassar, dengan penggunaan Bahasa Makassar dan Bahasa Indonesia dalam interaksi sosial. Hampir seluruh penduduk, sekitar 99%, memeluk agama Islam, dan tersedia masjid sebagai sarana ibadah utama.

4. Visi dan Misi Puskesmas Pampang Makassar

a. Visi Puskesmas Pampang Makassar

Terwujudnya masyarakat yang sehat dan mandiri di wilayah kerja Pampang melalui penyelenggaraan Kesehatan yang optimal.

b. Misi Puskesmas Pampang Makassar

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara professional yang bermutu, merata dan terjangkau
- 2) Menjalin kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam pelayanan dan pengembangan Kesehatan masyarakat
- 3) Meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang Kesehatan sehingga masyarakat mandiri

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2025 hingga Januari 2026 di Puskesmas Pampang Makassar. Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner terdiri atas 56 responden, yaitu ibu dengan anak usia 3-5 tahun. Variabel yang diteliti meliputi umur dan jenis kelamin anak, status gizi (BB/U), pengetahuan ibu, pola makan anak, kondisi ekonomi keluarga, serta riwayat penyakit infeksi.

Jenis penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Data diperoleh dari sumber primer berupa hasil kuesioner dan sumber sekunder dari rekam medis puskesmas. Analisis data dilakukan dengan program SPSS versi 25, mencakup analisis *univariat* dan *bivariat* menggunakan uji *Chi-Square*.

1. Karakteristik Responden

Tabel 5. 1
Distribusi karakteristik Responden di Puskesmas
Pampang Makassar

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Usia Anak		
Batita (1-3 Tahun)	34	60,7
Balita (3-5 Tahun)	22	39,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	46,4
Perempuan	30	53,6
Berat Badan Lahir		
Cukup	39	69,6
Rendah	17	30,4
Status Gizi		
Gizi Baik	23	41,1
Gizi Kurang	21	37,5
Gizi Buruk	12	21,4
Umur Ibu/Wali		
Dewasa Awal (23-35 tahun)	45	80,4
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	11	19,6
Pendidikan		
Tamat SD/Sederajat	19	33,9
Tamat SMP/Sederajat	20	35,7
Tamat SMA/Sederajat	13	23,2
Tamat Perguruan Tinggi/S1	4	7,1
Pekerjaan		
PNS	1	1,8
Pedagang	1	1,8
Ibu Rumah Tangga	54	96,4
Suku		
Makassar	54	96,4
Toraja	1	1,8
Ambon	1	1,8
Total	56	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 5.1 karakteristik responden diatas menunjukkan bahwa sebagian besar anak berada pada kelompok usia 1-3 tahun (60,7%) dan berjenis kelamin perempuan (53,6%). Sebagian besar anak lahir dengan berat badan lahir cukup (69,6%), namun masih terdapat (30,4%) anak dengan berat badan lahir rendah. Distribusi status gizi menunjukkan bahwa (41,1%) anak tergolong gizi baik, sementara (37,5%) mengalami gizi

kurang dan (21,4%) berada pada kategori gizi buruk, yang mengindikasikan masih adanya permasalahan gizi pada anak Pampang. Mayoritas ibu berusia di bawah 36 tahun (80,4%) dengan tingkat pendidikan didominasi oleh pendidikan dasar hingga menengah, serta sebagian besar berprofesi sebagai ibu rumah tangga (96,4%). Dari aspek etnisitas, hampir seluruh responden berasal dari suku Makassar (96,4%).

2. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan terhadap masing-masing variabel penelitian, yaitu variabel dependen (Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah) dan variabel independen (Pengetahuan Ibu, Pola Makan Anak, Status Ekonomi, Riwayat Penyakit Infeksi).

a. Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah

Tabel 5. 2
Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Prasekolah
di Puskesmas Pampang Makassar

Status Gizi	Jumlah	
	n	%
Baik	23	41,1
Kurang	21	37,5
Buruk	12	21,4
Total	56	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi (BB/U) anak prasekolah terbanyak yaitu anak dengan gizi baik sebanyak 23 (41,1%), *gizi*

kurang sebanyak 21 (37,5%) sedangkan gizi buruk sebanyak 12 (21,4%).

b. Pengetahuan Ibu

Tabel 5. 3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di
Puskesmas Pampang Makassar

Pengetahuan	Jumlah	
	n	%
Baik	32	57,1
Kurang	24	42,9
Total	56	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu terbanyak yaitu ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 32 (57,1%), sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 24 (42,9%).

c. Pola Makan Anak

Tabel 5. 4
Distribusi Frekuensi Pola Makan Anak di
Puskesmas Pampang Makassar

Pola Makan	Jumlah	
	n	%
Baik	22	39,3
Kurang Baik	34	60,7
Total	56	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pola makan anak terbanyak yaitu anak dengan pola makan kurang baik sebanyak 34 (60,7%), sedangkan anak dengan pola makan baik sebanyak 22 (39,3%).

d. Status Ekonomi

Tabel 5. 5
Distribusi Frekuensi Status Ekonomi di
Puskesmas Pampang Makassar

Status Ekonomi	Jumlah	
	n	%
Tinggi	14	25,0
Rendah	42	75,0
Total	56	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan status ekonomi terbanyak yaitu keluarga dengan status ekonomi rendah sebanyak 42 (75,0%), sedangkan keluarga dengan status ekonomi tinggi sebanyak 14 (25,0%).

e. Riwayat Penyakit Infeksi

Tabel 5. 6
Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Infeksi di
Puskesmas Pampang Makassar

Riwayat Penyakit Infeksi	Jumlah	
	n	%
Ada Riwayat	32	57,1
Tidak Ada Riwayat	24	42,9
Total	56	100

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 5.6 diatas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat penyakit infeksi terbanyak yaitu anak dengan riwayat penyakit infeksi berpengaruh sebanyak 32 (57,1%), sedangkan anak dengan riwayat penyakit infeksi tidak berpengaruh sebanyak 24 (42,9%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel Independen (Pengetahuan ibu, Pola makan anak, Status ekonomi dan Riwayat penyakit infeksi) dan Dependen (Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah) menggunakan uji *Chi-Square* di SPSS.

a. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi

Tabel 5. 7
Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi
pada Anak Prasekolah di Puskesmas Pampang

Pengetahuan Ibu	Status Gizi								<i>p Value</i>
	Baik		Kurang		Buruk		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	18	32,1	10	17,9	4	7,1	32	57,1	0,021
Kurang	5	8,9	11	19,6	8	14,3	24	42,9	
Total	23	41,1	21	37,5	12	21,4	56	100	

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 5.7 diatas menampilkan hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar. Dari hasil analisis diperoleh bahwa pada ibu dengan pengetahuan baik, sebagian besar anak memiliki status gizi baik sebanyak 18 anak (32,1%), sedangkan status gizi kurang sebanyak 10 anak (17,9%) dan status gizi buruk sebanyak 4 anak (7,1%). Sementara itu, pada ibu dengan pengetahuan kurang, sebagian besar anak berada pada kategori status gizi kurang sebanyak 11 anak (19,6%), sedangkan status gizi buruk sebanyak 8 anak (14,3%) dan status gizi baik sebanyak 5 anak (8,9%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,021$ (p

< 0,05) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak prasekolah.

b. Hubungan Pola Makan Anak dengan Status Gizi

Tabel 5. 8
Hubungan Pola Makan Anak dengan Status Gizi
Anak Prasekolah di Puskesmas Pampang
Makassar

Pola Makan Anak	Status Gizi								<i>p Value</i>
	Baik		Kurang		Buruk		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	16	28,6	4	7,1	2	3,6	22	39,3	0,001
Kurang	7	12,5	17	30,4	10	17,9	34	60,7	
Baik									
Total	23	41,1	21	37,5	12	21,4	56	100	

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 5.8 diatas menampilkan hubungan pola makan anak dengan status gizi anak prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar. Dari hasil analisis diperoleh bahwa pada anak dengan pola makan baik, sebagian besar memiliki status gizi baik sebanyak 16 anak (28,6%), sedangkan status gizi kurang sebanyak 4 anak (7,1%) dan status gizi buruk sebanyak 2 anak (3,6%). Sementara itu, pada anak dengan pola makan kurang, sebagian besar berada pada kategori status gizi kurang sebanyak 17 anak (30,4%), sedangkan status gizi buruk sebanyak 10 anak (17,9%) dan status gizi baik sebanyak 7 anak (12,5%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara pola makan anak dengan status gizi anak prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar.

c. Hubungan Status Ekonomi dengan Status Gizi

Tabel 5. 9
Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi pada Anak Prasekolah di Puskesmas

Status Ekonomi	Status Gizi								<i>p Value</i>
	Baik		Kurang		Buruk		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	10	17,9	3	5,4	1	1,8	14	25,0	0,027
Rendah	13	23,2	18	32,1	11	19,6	42	75,0	
Total	23	41,1	21	37,5	12	21,4	56	100	

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 5.9 diatas menampilkan hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi anak prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar. Dari hasil analisis diperoleh bahwa pada keluarga dengan status ekonomi tinggi, sebagian besar anak memiliki status gizi baik sebanyak 10 anak (17,9%), sedangkan status gizi kurang sebanyak 3 anak (5,4%) dan status gizi buruk sebanyak 1 anak (1,8%). Sementara itu, pada keluarga dengan status ekonomi rendah, sebagian besar anak berada pada kategori status gizi kurang sebanyak 18 anak (32,1%), sedangkan status gizi buruk sebanyak 11 anak (19,6%) dan status gizi baik sebanyak 13 anak (23,2%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,027$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang

signifikan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi anak prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar.

d. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi status gizi

Tabel 5. 10
Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Anak Prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar

Riwayat Penyakit Infeksi	Status Gizi								<i>p Value</i>
	Baik		Kurang		Buruk		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Ada Riwayat	8	14,3	14	25,0	10	17,9	14	25,0	0,012
Tidak Ada Riwayat	15	26,8	7	12,5	2	3,6	42	75,0	
Total	23	41,1	21	37,5	12	21,4	56	100	

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 5.10 diatas menampilkan hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi anak prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar. Dari hasil analisis diperoleh bahwa pada anak dengan riwayat penyakit infeksi, sebagian besar berada pada kategori status gizi kurang sebanyak 14 anak (25,0%), sedangkan status gizi buruk sebanyak 10 anak (17,9%) dan status gizi baik sebanyak 8 anak (14,3%). Sementara itu, pada anak yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, sebagian besar memiliki status gizi baik sebanyak 15 anak (26,8%), sedangkan status gizi kurang sebanyak 7 anak (12,5%) dan status gizi buruk sebanyak 2 anak (3,6%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p= 0,012$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa

terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi anak prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui status gizi pada anak Prasekolah. Adapun pembahasan dari hasil penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan sebagian anak prasekolah memiliki status gizi baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki peran penting dalam mendukung status gizi anak. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik umumnya lebih memahami pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi anak, jenis makanan yang diperlukan untuk pertumbuhan, serta pentingnya menjaga pola makan dan kesehatan anak. Pengetahuan tersebut dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memberikan asupan makanan yang lebih bergizi sehingga dapat mendukung status gizi anak menjadi lebih baik.

Namun demikian, masih ditemukan anak dengan status gizi kurang dan buruk. Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan yang dimiliki ibu tidak selalu diikuti dengan penerapan yang konsisten dalam kehidupan sehari-hari. Meskipun ibu telah mengetahui informasi mengenai gizi anak, dalam praktiknya masih terdapat perbedaan dalam cara pengasuhan, perhatian terhadap kebutuhan gizi anak, serta kebiasaan dalam pemberian makanan. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik perlu disertai dengan kesadaran dan penerapan yang tepat dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak agar status gizi anak dapat terjaga secara optimal.

Hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik ibu, seperti usia dan tingkat pendidikan, yang dapat memengaruhi kemampuan dalam memahami serta mengaplikasikan informasi gizi secara tepat. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses dan memahami informasi kesehatan secara mendalam, sehingga penerapan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari menjadi kurang optimal. Kondisi tersebut dapat menyebabkan masih ditemukannya anak dengan status gizi kurang atau buruk, meskipun secara umum ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi anak.⁶⁹ Oleh karena itu, peningkatan

pemahaman gizi melalui edukasi yang berkelanjutan sangat diperlukan agar pengetahuan yang dimiliki ibu dapat diterapkan secara lebih efektif dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak prasekolah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya⁷⁰ yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak. Penelitian terdahulu melaporkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang lebih baik berhubungan dengan status gizi anak yang lebih baik. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor penting yang berperan dalam upaya pencegahan masalah gizi pada anak, khususnya pada anak usia prasekolah.⁷¹

Secara teoritis, hal ini dapat dijelaskan melalui teori *Pender's Health Promotion Model* (PHPM) pengetahuan ibu termasuk dalam *behavioral specific cognitions*, khususnya *perceived benefits* dan *self-efficacy*. Ibu yang memahami manfaat pemberian gizi seimbang akan memiliki keyakinan diri untuk menerapkan perilaku sehat dalam pemenuhan nutrisi anak. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan menjadi *perceived barrier* yang menghambat komitmen ibu dalam perilaku promosi kesehatan.³³ Dari sisi teori status gizi *Knowledge-Attitude-Behavior* (KAB), turut

memperkuat hubungan tersebut dengan menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan akan membentuk sikap positif terhadap gizi seimbang, yang pada akhirnya termanifestasi dalam perilaku sehat ibu dalam mencegah status gizi pada anak prasekolah.⁷²

Berdasarkan hasil penelitian dan didukung oleh teori serta penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu memiliki peran penting dalam menentukan status gizi anak prasekolah. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik cenderung lebih mampu memahami kebutuhan nutrisi anak, memilih jenis makanan yang sesuai, serta menerapkan perilaku pemberian makan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Pengetahuan tersebut dapat membentuk sikap dan perilaku ibu dalam pemenuhan gizi anak, sehingga berkontribusi terhadap tercapainya status gizi yang baik. Namun, pengetahuan yang dimiliki ibu tidak selalu sepenuhnya diterapkan secara optimal dalam kehidupan sehari-hari, sehingga masih ditemukan anak dengan status gizi kurang atau buruk. Oleh karena itu, pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi status gizi anak prasekolah dan perlu terus ditingkatkan melalui edukasi kesehatan yang berkelanjutan.

2. Hubungan Pola Makan Anak dengan Status Gizi pada Anak Prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pola makan anak dengan status gizi pada anak prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar. Pola makan merupakan faktor penting yang memengaruhi status gizi karena berkaitan dengan jenis, jumlah, dan frekuensi makanan yang dikonsumsi oleh anak setiap hari. Anak dengan pola makan yang baik umumnya memperoleh asupan zat gizi yang lebih seimbang sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.

Namun demikian, dalam penelitian ini ditemukan bahwa proporsi pola makan yang kurang baik masih cukup tinggi, sementara sebagian anak tetap memiliki status gizi baik. Kondisi ini dapat terjadi karena dalam kehidupan sehari-hari anak masih memperoleh asupan energi dari makanan yang disediakan di rumah. Di wilayah Pampang Makassar, sebagian keluarga masih terbiasa menyiapkan makanan sendiri seperti nasi, ikan, telur, atau lauk sederhana yang tetap dapat memenuhi kebutuhan energi dasar anak. Meskipun variasi makanan belum sepenuhnya seimbang sesuai pedoman gizi, konsumsi makanan rumah tangga tersebut masih dapat mendukung pemenuhan kebutuhan energi anak sehingga status gizi tetap berada pada kategori baik.

Di sisi lain, beberapa anak juga memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji atau makanan cepat saji seperti jajanan kemasan, gorengan, atau makanan instan yang sering dijumpai di lingkungan sekitar. Makanan tersebut umumnya tinggi energi namun rendah kandungan zat gizi penting seperti vitamin, mineral, dan serat. Kondisi ini dapat menyebabkan pola makan anak dikategorikan kurang baik dari segi kualitas gizi, meskipun secara kuantitas asupan energi yang diperoleh masih cukup untuk mempertahankan status gizi dalam kategori baik.

Kondisi ini juga berkaitan dengan karakteristik usia anak prasekolah yang berada pada fase pertumbuhan aktif dengan kebutuhan gizi yang tinggi, namun sering disertai dengan nafsu makan yang tidak stabil serta perilaku pilih-pilih makanan (picky eater). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa perilaku picky eater pada anak usia prasekolah dipengaruhi oleh faktor perkembangan usia, lingkungan keluarga, serta pengalaman anak terhadap berbagai jenis makanan. Studi yang dipublikasikan dalam *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* juga menunjukkan bahwa perilaku pilih-pilih makanan pada anak lebih berkaitan dengan faktor perilaku dan lingkungan dibandingkan dengan perbedaan jenis kelamin.⁷³ Dalam konteks kehidupan keluarga di Indonesia, kebiasaan makan

anak juga sangat dipengaruhi oleh pola pengasuhan dan kebiasaan makan dalam keluarga. Apabila orang tua kurang memperhatikan pengaturan pola makan serta variasi makanan yang diberikan kepada anak, maka risiko terjadinya masalah gizi akan meningkat. Oleh karena itu, pola makan yang tidak seimbang pada anak prasekolah dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya masalah status gizi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola makan anak dengan status gizi pada anak prasekolah.⁴² Penelitian terdahulu melaporkan bahwa pola makan yang tidak seimbang berkaitan dengan meningkatnya risiko terjadinya masalah gizi pada anak.⁴¹ Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa pola makan merupakan salah satu faktor penting yang berperan dalam menentukan status gizi anak prasekolah.⁶⁸

Secara teoritis, hal ini dapat dijelaskan melalui teori *Teori Pender's Health Promotion Model (PHPM)*, pola makan anak merupakan *behavioral outcome* yang dipengaruhi oleh *perceived benefits, perceived barriers, dan commitment to a plan of action*. Ibu yang memahami manfaat pola makan seimbang akan lebih berkomitmen

dalam menyediakan makanan bergizi bagi anak. Namun, keterbatasan waktu, biaya, dan kebiasaan keluarga menjadi hambatan dalam penerapan pola makan sehat.³³ Dari teori status gizi *Nutritional Transition Theory*, menjelaskan bahwa perubahan pola konsumsi dari makanan tradisional berbasis nabati menuju pola makan modern tinggi lemak dan gula berdampak signifikan terhadap status gizi anak, baik berupa peningkatan risiko kurang gizi maupun gizi lebih, tergantung pada kualitas dan keseimbangan asupan makanan.⁷⁴

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan temuan penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa pola makan anak merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi status gizi anak prasekolah. Pola makan yang baik dapat membantu memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Namun, pola makan yang kurang seimbang, baik dari segi jenis, variasi, maupun kualitas makanan, dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi pada anak. Meskipun demikian, dalam beberapa kondisi anak masih dapat memiliki status gizi baik karena kebutuhan energi dasar masih terpenuhi dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Oleh karena itu, penerapan pola makan yang

lebih seimbang dan bervariasi sangat diperlukan agar kebutuhan zat gizi anak prasekolah dapat terpenuhi secara optimal dan status gizi anak dapat terjaga dengan baik.

3. Hubungan Status Ekonomi dengan Status Gizi pada Anak Prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi pada anak prasekolah di wilayah kerja Puskesmas Pampang Makassar. Status ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan yang bergizi bagi anak. Keluarga dengan kondisi ekonomi yang lebih baik umumnya memiliki akses yang lebih luas terhadap berbagai jenis makanan bergizi sehingga dapat mendukung pemenuhan kebutuhan gizi anak secara optimal.

Dalam penelitian ini, sebagian besar keluarga berada pada kategori status ekonomi rendah, namun sebagian anak tetap memiliki status gizi yang baik. Kondisi ini dapat terjadi karena dalam kehidupan sehari-hari masyarakat di wilayah Pampang Makassar masih memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan pokok yang relatif terjangkau dan mudah diperoleh, seperti nasi yang dipadukan dengan lauk sederhana seperti ikan, telur, atau tempe. Meskipun kondisi ekonomi keluarga tergolong rendah, pola konsumsi makanan rumah tangga tersebut masih dapat memenuhi

kebutuhan energi dasar anak sehingga status gizi anak tetap berada pada kategori baik.

Selain itu, sebagian keluarga juga memanfaatkan sumber pangan lokal yang mudah diperoleh di lingkungan sekitar, seperti ikan laut, sayuran, dan bahan pangan lainnya yang relatif terjangkau. Kebiasaan memasak makanan sendiri di rumah juga turut membantu keluarga dalam memenuhi kebutuhan makanan anak secara rutin. Namun demikian, keterbatasan ekonomi tetap dapat memengaruhi variasi dan kualitas makanan yang diberikan kepada anak, sehingga masih ditemukan anak dengan status gizi kurang dan buruk. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi ekonomi keluarga dapat memengaruhi kemampuan dalam menyediakan makanan yang lebih beragam dan bergizi seimbang bagi anak.

Selain itu, karakteristik Pendidikan yang relatif rendah juga dapat memengaruhi jenis pekerjaan serta tingkat pendapatan keluarga. Tingkat pendidikan yang lebih rendah sering dikaitkan dengan pekerjaan yang bersifat informal atau pendapatan yang tidak tetap, sehingga dapat memengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan bergizi. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa keterbatasan ekonomi keluarga seringkali berhubungan dengan rendahnya kualitas konsumsi pangan rumah

tangga, sehingga dapat berdampak pada pemenuhan kebutuhan zat gizi anak. Dalam konteks keluarga, peran ibu sebagai pengelola makanan di rumah tangga sangat penting dalam menentukan jenis dan kualitas makanan yang diberikan kepada anak. Oleh karena itu, keterbatasan ekonomi keluarga yang disertai dengan keterbatasan akses terhadap informasi dan sumber pangan yang berkualitas dapat berkontribusi terhadap risiko terjadinya masalah status gizi pada anak prasekolah.⁷⁵

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi anak.⁷⁶ Penelitian terdahulu melaporkan bahwa kondisi sosial ekonomi keluarga berpengaruh terhadap kemampuan dalam memenuhi kebutuhan pangan yang bergizi bagi anak.⁷⁷ Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini bahwa status ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi status gizi anak.⁷⁸

Secara teoritis, hal ini dapat dijelaskan melalui teori *Teori Pender's Health Promotion Model* (PHPM), status ekonomi termasuk dalam faktor situasional dan interpersonal yang berperan sebagai *perceived barrier* dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Keterbatasan ekonomi

menghambat *commitment to action* keluarga dalam menyediakan makanan sehat.³³ Dari perspektif teori status gizi *Social Determinants of Health* (SDH) yang dikemukakan oleh WHO, menegaskan bahwa tingkat pendapatan berpengaruh langsung terhadap kemampuan keluarga untuk mengakses pangan bergizi dan layanan kesehatan, yang pada akhirnya menentukan status gizi anak secara keseluruhan.⁷⁹

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan temuan penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa status ekonomi keluarga memiliki peran penting dalam memengaruhi status gizi anak prasekolah. Kondisi ekonomi keluarga dapat menentukan kemampuan dalam menyediakan makanan yang cukup, beragam, dan bergizi bagi anak. Keluarga dengan kondisi ekonomi yang lebih baik cenderung memiliki akses yang lebih luas terhadap bahan pangan bergizi dan layanan kesehatan sehingga dapat mendukung pemenuhan kebutuhan gizi anak secara optimal. Namun demikian, pada kondisi ekonomi yang terbatas, keluarga masih dapat mempertahankan status gizi anak apabila kebutuhan energi dasar anak tetap terpenuhi melalui pola konsumsi makanan rumah tangga yang sederhana. Oleh karena itu, status ekonomi keluarga menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap

pemenuhan kebutuhan gizi anak dan berpengaruh terhadap status gizi anak prasekolah.

4. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Anak Prasekolah di Puskesmas Pampang Makassar

Riwayat penyakit infeksi merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi status gizi anak. Penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), atau infeksi lainnya dapat menyebabkan penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan zat gizi, serta peningkatan kebutuhan energi tubuh untuk proses penyembuhan. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan berkurangnya asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga berpotensi menyebabkan penurunan berat badan dan berdampak pada status gizi anak. Selain itu, infeksi yang terjadi secara berulang dalam jangka waktu tertentu juga dapat menghambat proses pertumbuhan anak apabila tidak diimbangi dengan pemenuhan asupan gizi yang cukup.

Namun demikian, meskipun sebagian anak memiliki riwayat penyakit infeksi, sebagian besar anak tetap berada pada kategori status gizi baik. Kondisi ini dapat terjadi karena penyakit infeksi yang dialami anak umumnya bersifat ringan dan berlangsung dalam waktu yang relatif singkat sehingga tidak memberikan dampak yang signifikan terhadap status gizi anak secara keseluruhan. Selain itu, setelah anak mengalami sakit, orang tua biasanya

memberikan perhatian lebih terhadap pola makan dan perawatan anak sehingga kebutuhan energi dan zat gizi anak dapat kembali terpenuhi.

Dalam kehidupan sehari-hari di wilayah Pampang Makassar, anak-anak prasekolah cukup sering mengalami penyakit infeksi ringan seperti batuk, pilek, atau demam yang umumnya bersifat sementara dan dapat sembuh dalam waktu singkat. Kondisi tersebut menyebabkan riwayat penyakit infeksi cukup sering ditemukan pada anak, namun tidak selalu berdampak langsung pada penurunan status gizi apabila asupan makanan anak tetap terpenuhi setelah masa sakit. Oleh karena itu, meskipun riwayat penyakit infeksi cukup tinggi, status gizi anak masih dapat berada pada kategori baik apabila infeksi yang dialami tidak berlangsung lama serta diimbangi dengan pemenuhan kebutuhan gizi yang cukup selama masa pemulihan.

Kondisi ini diperkuat oleh karakteristik berkaitan dengan faktor pascakelahiran yang dapat memengaruhi status gizi anak, salah satunya adalah paparan penyakit infeksi. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa riwayat infeksi pada masa awal kehidupan dapat berdampak pada kondisi gizi anak karena infeksi dapat mengganggu keseimbangan metabolisme dan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Selain itu, pada usia prasekolah sistem imun

anak masih dalam tahap perkembangan sehingga lebih rentan mengalami infeksi berulang. Kondisi tersebut dapat menimbulkan hubungan timbal balik antara infeksi dan status gizi, di mana penyakit infeksi dapat memperburuk status gizi, sedangkan status gizi yang kurang dapat meningkatkan kerentanan anak terhadap infeksi. Oleh karena itu, riwayat penyakit infeksi menjadi salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya masalah status gizi pada anak prasekolah.⁸⁰

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan signifikan dengan status gizi pada anak.⁸¹ Penelitian terdahulu melaporkan bahwa anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi lebih berisiko mengalami masalah gizi dibandingkan anak yang tidak mengalami infeksi.⁸² Temuan lain juga menunjukkan bahwa infeksi yang terjadi secara berulang dapat meningkatkan risiko terjadinya status gizi kurang pada anak balita. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat bahwa riwayat penyakit infeksi merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya masalah status gizi pada anak.⁸³

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan temuan penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa riwayat

penyakit infeksi merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi status gizi anak prasekolah. Penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan, mengganggu penyerapan zat gizi, serta meningkatkan kebutuhan energi tubuh sehingga berpotensi menyebabkan penurunan status gizi anak. Namun demikian, apabila infeksi yang dialami bersifat ringan dan anak tetap memperoleh asupan makanan yang cukup selama masa pemulihan, maka status gizi anak masih dapat dipertahankan dalam kategori baik. Oleh karena itu, peran ibu sangat penting dalam memberikan perawatan yang tepat serta memastikan pemenuhan asupan gizi anak selama dan setelah anak mengalami sakit, sehingga riwayat penyakit infeksi tidak berdampak signifikan terhadap penurunan status gizi anak.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang tidak dapat sepenuhnya dikendalikan oleh peneliti, seperti kebijakan Puskesmas Pampang Makassar yang membatasi waktu pelaksanaan wawancara hanya sekitar 10 menit per responden agar tidak mengganggu pelayanan kesehatan rutin, Ketidakhadiran sebagian responden di posyandu menyebabkan pengumpulan data dilakukan melalui kunjungan rumah dengan acuan data puskesmas, Faktor lain seperti

perbedaan bahasa dan budaya lokal masyarakat Makassar juga memengaruhi kelancaran komunikasi dan pemahaman dalam proses wawancara, sehingga dapat memengaruhi kedalaman informasi yang diperoleh serta validitas data.