

POLA ASUH MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA*Relationship of Parenting Pattern and Toddlers' Nutritional Status***Siti Munawaroh**Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Jalan Budi Utomo No.10 Ponorogo Telp. (0352) 481124**ABSTRAK**

Pola asuh orang tua terhadap anak tidak bisa diremehkan karena akan mempengaruhi status gizi. Pola asuh dalam memberikan makanan sehari-hari penting untuk menunjang pertumbuhan balita. Anak akan mempunyai pertumbuhan yang baik meskipun dalam kondisi miskin, jika ibu memberikan pola asuh yang baik dalam pemberian makanan sehari-hari. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif dengan populasinya adalah seluruh ibu balita gizi kurang di wilayah Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo dengan sampel yang memenuhi kriteria penelitian yaitu ibu yang mengasuh anaknya sendiri, balita yang mempunyai KMS (Kartu Menuju Sehat), datang ke posyandu saat penelitian. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 51 responden. Uji statistik menggunakan chi-square dengan alfa 0.05. Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu yang memberikan pola asuh baik dan status gizi kurus ada sebanyak 29 (90,6%), sedangkan ibu yang mempunyai pola asuh kurang baik, ada 11 (47,9%) balita kurus. Berdasarkan chi-square tes diperoleh nilai *pvalue* 0,012. Kesimpulan dari penelitian ini: adalah ada hubungan pola asuh dengan status gizi balita. Sebaiknya peneliti selanjutnya memperdalam penelitian tentang pola pemberian makanan mulai dari pemberian ASI eksklusif sampai pola pemberian MP-ASI yang secara langsung dapat mempengaruhi pertumbuhan balita.

Kata Kunci: Pola Asuh, status gizi, balita**ABSTRACT**

The parents' manner of parenting to the children can not be underestimated, because it will affect to the nutritional status. The manner of parenting in daily feeding is important for the growth of children under five years. Although in a low economic conditions, children will have a good growth if the mother have good manner of parenting in daily feeding. The study design used descriptive correlative design with the population was all mothers that have children less than five years with malnutrition in region of Sukorejo Public Health, Ponorogo regency. The study's criteria sample is the mother who parented her child by herself, children under five years who have Go Health Card, and come to the Public Care when study's process. The sampling design used purposive sampling with the samples 51 respondents. The statistic test used chi-square with alpha 0.05. The results of the study showed that the mothers who had good manner of parenting and nutritional status were thin amount 29 (90, 6%), while the mothers who had less of good in manner of parenting and nutritional status were thin amount 11 (49%). Based on the chi-square test, the value of $p=0,012$. The conclusion of the study, there was correlation between the manners of parenting with nutritional status in children under five years. The next researcher should deeply study about the manner of feeding start from exclusive breastfeeding to complementary food-breastfeeding that will affect for the growth of children under five years.

Keywords: Parenting pattern, nutritional status, children under five years.**LATAR BELAKANG**

Seorang anak balita dikatakan mengalami keadaan gizi buruk jika berat badannya 60 persen di bawah standar internasional yang dikembangkan oleh badan

National Centre for Health Statistic, Centers for Disease Control, USA (NCHS) yang telah diakui oleh WHO. Sedangkan anak balita dikatakan mengalami gizi kurang bila berat badannya 70, 80 persen di bawah standar WHO NCHS. Masalah gizi di

Indonesia yang terbanyak meliputi gizi kurang atau yang mencakup susunan hidangan yang tidak seimbang maupun konsumsi keseluruhan yang tidak mencukupi kebutuhan badan. Banyak faktor penyebab gizi buruk seperti pendidikan orang tua, faktor budaya, kemiskinan (Indiyani, 2013). Pola asuh juga merupakan faktor penyebab masalah status gizi. Pola asuh anak merupakan praktek pengasuhan yang diterapkan kepada anak balita dan pemeliharaan kesehatan. Pada waktu anak belum dapat dilepas sendiri maka segala kebutuhan anak tergantung kepada orang tuanya. Tahun pertama kehidupan anak merupakan dasar untuk menentukan kebiasaan di tahun berikutnya termasuk kebiasaan makan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2010, 35,7 persen anak Indonesia pertumbuhan tingginya tidak sesuai dengan umur atau dalam kategori pendek. Riskesdas 2010 juga menemukan tingkat prevalensi gizi kurang pada balita sebesar 17,9 persen atau diperkirakan sekitar 3,7 juta balita mengalami kekurangan gizi kurang dan gizi buruk. Riskesdas 2010 juga menemukan tingkat prevalensi gizi kurang pada balita sebesar 17,9 persen atau diperkirakan sekitar 3,7 juta balita mengalami kekurangan gizi kurang dan gizi buruk (Yoedi, 2011)

Hasil PSG (Pemantauan Status Gizi) di Jawa Timur Tahun 2012 didapatkan gizi kurang sebanyak 10,26%, gizi lebih 2,90% dan gizi buruk 2,35%. Hasil ini merupakan status gizi balita berdasarkan BB/U. Status Gizi Balita berdasarkan TB/U didapatkan balita pendek sebesar 18,05% dan sangat pendek 12,10%, sedang status gizi berdasarkan BB/TB didapatkan balita kurus 8,51% dan balita sangat kurus sebesar 3,90%. Prevalensi Balita kekurangan gizi mengalami peningkatan sejak tahun 2009, yaitu gizi kurang 10%, gizi buruk 2,7%, tahun 2010 gizi kurang 9,3% gizi buruk 2,5% dan tahun 2011 gizi kurang 10,3% gizi buruk 2,3%. Penyebab gizi buruk antara lain 25,1% karena factor

kemiskinan, 28,8% karena factor penyakit penyerta, 40,7% karena pola asuh dan 5,4% karena factor lainnya. (Dinkes Jatim, 2012).

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, rentang Januari hingga Mei 2010 di Ponorogo tercatat 308 bayi penderita gizi buruk, sedangkan, hingga 24 Januari 2010 menurun 246 penderita. Berdasarkan data dari Puskesmas Jenangan mulai bulan Juni 2010-2013 didapatkan jumlah penderita gizi kurang 48 anak, dan penderita gizi buruk 10 anak. Data terbaru bulan Agustus 2013 di Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo terdapat 69 anak mengalami gangguan gizi baik yang dibawah garis merah atau kuning.

Menurut UNICEF (1988), faktor - faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita dan penyebab kurang gizi pada balita di masyarakat yaitu: penyebab langsung dan tidak langsung. Makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan gizi kurang. Sedangkan penyebab tidak langsung ada tiga yaitu: a) ketahanan pangan, b) pola pengasuhan anak, c) pelayanan kesehatan dan lingkungan. Pola pengasuhan anak berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, cara memberikan makan maupun pengetahuan tentang jenis makanan yang harus diberikan sesuai umur dan kebutuhan, memberi kasih sayang dan sebagainya (Supariasa *et al*, 2002).

Menurut Soekirman (2000), pola asuh gizi merupakan perubahan sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal memberi makan, kebersihan, memberi kasih sayang dan sebagainya dan semuanya berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan fisik dan mental. Pola asuh yang baik dari ibu akan memberikan kontribusi yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga akan menurunkan angka kejadian gangguan gizi. Ibu harus memahami cara memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anaknya agar anak menjadi nyaman, meningkat nafsu makannya, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat

pertumbuhan. Apabila pengasuhan anak baik makan status gizi anak juga akan baik. Peran ibu dalam merawat sehari-hari mempunyai kontribusi yang besar dalam pertumbuhan anak karena dengan pola asuh yang baik anak akan terawat dengan baik dan gizi terpenuhi.

METODE

Jenis penelitian deskriptif korelasi. Jumlah sampel 51 yaitu ibu yang mempunyai balita dengan masalah gizi yaitu gizi kurang/buruk di wilayah Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo. Peneliti menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria ibu yang mengasuh anaknya sendiri, balita yang mempunyai KMS (Kartu Menuju Sehat), datang saat kegiatan posyandu. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dengan melihat KMS (Kartu

Menuju Sehat) untuk mengetahui status gizi balita. Balita dicari yang dibawah garis kuning dan merah kemudian dikategorikan menjadi dua yaitu jika warna kuning kurang, dan jika warna merah buruk. Pola asuh orang tua diteliti dengan menggunakan kuesioner untuk mendapatkan informasi tentang pola asuh orang sehari-harinya

Berdasarkan hasil observasi dan kuesioner yang telah terkumpul, selanjutnya dilakukan tabulasi dan dilakukan analisis data dengan *chi-square*. Analisa data dengan uji *chi-square* ini untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang data demografi responden adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Data Demografi Responden

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Prosentase | Hasil Uji Homogenitas |
|-------------------------|-----------|------------|-----------------------------------|
| Usia (tahun) | | | <i>Chi-Square Test</i> p=0,092 |
| 20-30 | 18 | 35,3 | |
| 31-40 | 23 | 45,1 | |
| 41-50 | 9 | 17,6 | |
| >50 | 1 | 2,0 | |
| Pendidikan | | | <i>Chi-Square Test</i> p=0,366 |
| SD | 7 | 33,3 | |
| SMP | 8 | 15,7 | |
| SMA | 24 | 47,1 | |
| PT | 2 | 3,9 | |
| Pekerjaan Ibu | | | <i>Chi-Square Test</i> p=0,070 |
| IRT | 32 | 62,7 | |
| TANI | 4 | 7,8 | |
| SWASTA | 6 | 11,8 | |
| WIRASWASTA | 7 | 13,7 | |
| PNS | 2 | 3,9 | |
| Pekerjaan Ayah | | | <i>Chi-Square Test</i> p=0,016 |
| TANI | 14 | 27,5 | |
| SWASTA | 19 | 37,2 | |
| WIRASWASTA | 16 | 31,4 | |
| PNS | 2 | 3,9 | |

Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik responden dan hasil uji homogenitasnya. Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden adalah 31-40

tahun yaitu sejumlah 23 orang (45,1%). Hasil uji homogenitas dengan menggunakan analisis *Chi-Square Test* $p=0,092$ ($p > 0,050$) sehinggadapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan usia ibu dengan status gizi balita.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu menunjukkan sebagian besar pendidikan SMA yaitu sejumlah 24 responden (47,1%). Hasil uji homogenitas dengan menggunakan analisis *Chi-Square Test* $p=0,366$ ($p>0,050$) sehinggadapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu menunjukkan sebagian besar ibu rumah tangga yaitu sejumlah 32 responden (62,7%). Hasil uji homogenitas dengan menggunakan analisis *Chi-Square Test* $p=0,070$ ($p>0,050$) sehinggadapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ayah menunjukkan sebagian besar pekerjaan swasta yaitu sejumlah 19 responden (37,2%). Hasil uji homogenitas dengan menggunakan analisis *Chi-Square Test* $p=0,016$ ($p<0,050$) sehinggadapat disimpulkan bahwa tada hubungan pekerjaan ayah dengan status gizi balita.

Tabel 2. Distribusi Pola Asuh Orang Tua di Wilayah Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo

| No | Pola Asuh Orangtua | N | % |
|--------|--------------------|----|------|
| 1 | Baik | 32 | 62,7 |
| 2 | Kurang Baik | 19 | 37,3 |
| JUMLAH | | 51 | 100 |

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa pola asuh orang tua sebagian besar (62,7%) adalah baik dan 37,3% kurang baik.

Tabel 3 Distribusi Status Gizi Balita di Wilayah Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo

| No | Status Gizi | N | % |
|--------|--------------|----|------|
| 1 | Kurus | 40 | 78,4 |
| 2 | Sangat Kurus | 11 | 21,6 |
| JUMLAH | | 51 | 100 |

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar (78,4%) balita di Wilayah Puskesmas Sukorejo adalah kurus dan 21,6% sangat kurus.

Tabel 4. Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita di Wilayah Puskesmas Sukorejo Kabupaten Ponorogo

| Pola Asuh | Status Gizi | | | | Total | p value |
|-------------|--------------|------|-------|------|-------|---------|
| | Sangat Kurus | | Kurus | | | |
| | N | % | N | % | N | % |
| Baik | 3 | 9,4 | 29 | 90,6 | 32 | 100 |
| Kurang Baik | 8 | 42,1 | 11 | 47,9 | 19 | 100 |

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa ibu yang memberikan pola asuh baik baik dan status gizi kurus ada sebanyak 29 (90,6%), sedangkan ibu yang mempunyai pola asuh kurang baik, ada 11 (47,9%) balita kurus. Hasil uji statistic diperoleh nilai *pvalue* 0,012 maka dapat disimpulkan ada hubungan pola asuh dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Husin (2008) yaitu ada hubungan antara pola asuh ibu terhadap status gizi anak balita dalam hal praktek pemberian makanan, kebersihan lingkungan dan sanitasi. Hasil penelitian juga diperkuat dengan penelitian Sakti (2013) bahwa ada hubungan yang signifikan pada

pola pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita.

Masa balita merupakan masa emas dimana bisa menjadi penentu masa depan. Masa balita merupakan periode perkembangan otak dan kecerdasan yang pesat. Sebagai orang tua pengasuh harus mampu menjaga agar masa balita ini tidak terjadi hal-hal yang menyebabkan balita menjadi terhambat pertumbuhan dan perkembangannya (Wake, et al, 2007; Attorp, et al 2014). Kadang ibu kurang menyadari bahwa anak yang tidak dapat bertambah tinggi badannya perlu diwaspadai sebagai gangguan pertumbuhan dan anak yang

pendek menggambarkan status gizi yang jelek.

Pertumbuhan dan perkembangan anak tidak hanya dari asupan nutrisi. Kasih sayang, perhatian dan kenyamanan juga membuat anak akan bisa tumbuh dengan baik. Anak sakit membutuhkan kasih sayang yang lebih. Jika ibunya acuh tak acuh maka anak merasa tidak diperhatikan sehingga akan merasa tidak aman. Bila ibu bekerja di luar rumah dan anak diasuh oleh orang lain hubungan dengan ibu menjadi kurang erat karena ibu tidak bisa mencurahkan waktu dengan sepenuhnya (Ventura & Birch, 2008; Attorp, et al 2014). Faktor lain yang mempengaruhi status gizi adalah pola pengasuhan, salah satu pola pengasuhan yang berhubungan dengan status gizi anak adalah pola asuh makan. Attorp, et al (2014) mendefinisikan pola asuh makan sebagai praktek-praktek pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan.

Praktek pola asuh dalam memberikan makanan pada anak meliputi pemberian makanan yang sesuai umur, kepekaan ibu mengetahui saat anak makan (waktu makan), upaya menumbuhkan nafsu makan anak dengan cara membujuk anak sehingga nafsu makan anak meningkat, menciptakan suasana makan anak yang baik, hangat dan nyaman (Arrendodo, et al 2011). Mengajak anak bermain sambil makan membuat anak meningkat nafsu makannya. Nafsu makan anak dipengaruhi oleh rasa lapar dan emosi (Santoso dan Ranti, 1995 dalam Emiralda, 2008). Pemberian makan pada anak sebaiknya pada saat anak lapar sehingga ia dapat menikmatinya, tidak perlu membuat jadwal makan yang terlalu kaku karena mungkin saja anak belum merasa lapar sehingga tidak nafsu makan (Pudjiadi, 2005 dalam Emiralda, 2008). Pemberian makan sebaiknya juga tidak sekali sehari asal anak sudah makan. Kecukupan gizi dipengaruhi oleh umur anak sehingga semakin bertambah usia anak, juga semakin tambah jumlah kebutuhan gizi yang diperlukan.

Penelitian lainnya membuktikan bahwa perubahan pola asuh psikososial telah meningkatkan derajat pertumbuhan anak. Penelitian di Bogota, Columbia membuktikan bahwa anak-anak yang menderita kurang gizi, dikunjungi rumahnya setiap minggu selama 6 bulan oleh kader desa, ternyata pertumbuhan pada umur 3 tahun lebih tinggi daripada yang tidak dikunjungi (Wake, et al, 2007; Ventura & Birch, 2008). Dengan dikunjungi rumahnya, ibu-ibu menjadi lebih memahami kebutuhan anak dan memberi makan pada saat anak sedang lapar. Didapatkan juga bahwa ibu-ibu yang memahami tentang kebutuhan untuk perkembangan kognitif anak, anak-anaknya lebih pintar daripada ibu yang lalai dalam pengasuhan anaknya (Anwar, 2009).

Hasil jawaban dari kuesioner pola asuh didapatkan sebagian besar ibu memberikan urusan makanan ke neneknya, terutama pada ibu yang bekerja di luar rumah. Tindakan ini seharusnya dihindari. Ibu sebagai pengatur rumah tangga terutama dalam menyediakan makanan anaknya seharusnya tetap meluangkan waktu walau sibuk. Ibu yang memahami makanan kesukaan anak dan kebiasaan makan anaknya. Jika diberikan ke orang lain, maka pola dan jenis makanan tidak akan bisa dipastikan mengandung unsur empat sehat lima sempurna. Hal ini sesuai dengan pendapat Sulystyorini, (2007) bahwa pola asuh anak merupakan praktek pengasuhan yang diterapkan kepada anak balita dan pemeliharaan kesehatan. Pada waktu anak belum dapat dilepas sendiri maka segala kebutuhan anak tergantung kepada orang tuanya. Tahun pertama kehidupan anak merupakan dasar untuk menentukan kebiasaan di tahun berikutnya termasuk kebiasaan makan. Oleh karena itu orang tua harus membiasakan pemberian makanan yang baik dan benar (Galloway, et al, 2005; Wake, et al, 2007;).

Hasil penelitian didapatkan hampir separonya (45%) ibu mengatakan membiarkan anak memakan yang disukai tanpa memperhatikan kandungan zat gizinya.

Hal ini seharusnya dihindari karena kalau lebih suka makan jajanan yang kurang bergizi, kurang higienis maka akan membuat anak kena penyakit infeksi. Anak yang sering terserang penyakit beresiko mengalami gizi buruk. Anwar (2009) mengatakan sebaiknya ibu menjadi pengasuh yang baik karena dengan menjadi pengasuh yang baik akan menciptakan generasi penerus baru yang berkualitas dimasa akan datang.

SIMPULAN

Pola asuh pemberian makanan oleh orang tua mempunyai hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita. Semakin baik pola asuh yang diberikan maka semakin baik status gizi balita dan sebaliknya apabila ibu memberikan pola asuh yang kurang baik dalam pemberian makanan pada balita maka status gizi balita juga akan terganggu. Petugas kesehatan sebaiknya lebih sering memberikan penyuluhan kepada ibu yang mempunyai balita agar memberikan asah asih asuh yang baik sehingga bisa menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak. Perlu ada pemantauan perilaku ibu dalam pemberian gizi secara intensif sehingga angka kejadian gangguan gizi dapat diminimalkan. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya mengambil data yang lebih luas pada ibu balita gizi normal untuk membandingkan pola asuh ibu yang mempunyai balita gizi normal dengan balita gizi kurang/buruk.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, F & Khomsan. (2009). *Makan Tepat Badan Sehat*. Jakarta: Penerbit Hikmah
- Arredondo, EM, Elder, JP, Ayala, GX, Campbell, N, Baquero, B & Duerksen, S. (2006). Is parenting style related to children's healthy eating and physical activity in Latino families?. *Health Education Research*. 21(6), 862-871.
- Attorp, A, Scott, JE, Yew, AC, Rhodes, RE, Barr, SI, & Naylor, P. (2014). Associations between socioeconomic, parental and home environment factors and fruit and vegetable consumption of children in grades five and six in British Columbia, Canada. *BMC Public Health*.
- Dinkes Jatim. (2012). <http://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/P P I D D I N K E S P R O V J A T I M W A S P D A G I Z I B U R U K . p d f . W a s p a d a B a l i t a G i z i B u r u k D i J a w a T i m u r . p d f>. Diakses tanggal 1 Nopember 2013
- Emiralda. (2008). *Pengaruh pola asuh anak terhadap terjadinya balita malnutrisi di wilayah kerja Puskesmas Montasik, Kecamatan Montasik, Kabupaten Aceh Besar*. USU e Repository
- Galloway, AT, Fiorito, L, Lee, Y & Birch, LL. (2005). Parental pressure, dietary patterns, and weight status among girls who are "picky eaters". *Journal of the American Dietetic Association*. 105 (4), 541-548.
- Husin, CR. (2008). *Hubungan Pola Asuh Anak dengan dengan Status Gizi Balita Umur 24-59 bulan di Wilayah terkena Tsunami Kabupaten Pidie Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam*. Medan: Universitas Sumatra Utara
- Indiyani, S. 2013. *Gizi-Buruk-dan-Pola-Asuh-Anak*. <http://www.com/v1/index.php/read/cetak/2013/09/24/237848/>
- Soekirman. (2000). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Supriasa, IDN, Bakri, B, & Fajar, I. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Gizi Kedokteran EGC.
- Ventura, AK & Birch, LL. (2008). Does parenting affect children's eating and weight status?. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 5(15).
- Wake, M, Nicholson, JM, Hardy, P, & Smith, K. (2007). Preschooler obesity and parenting styles of mothers and fathers: Australian national population study. *Pediatrics*. 120 (6).

Yoedi. (2011). Kurang Gizi. 35, 7% *Anak Indonesia Masuk Kategori Pendek*.
www.jurnalberita.com. Diakses Tanggal
3 Desember 2013