

## Hubungan Pola Asuh Permisif Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan

Christy<sup>1</sup> Istri Bartini<sup>2</sup> Riadini Wahyu Utami<sup>3</sup> Sylvi Wafda Nur Amelia<sup>4</sup>

Program Studi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia<sup>1,2,3,4</sup>

Email: [tychris66350@gmail.com](mailto:tychris66350@gmail.com)<sup>1</sup>

### Abstrak

Latar Belakang: Kekurangan gizi merupakan salah satu masalah utama pada balita. Surveilans Gizi Tahun 2021, didapatkan balita dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,2% dan berat badan kurang sebesar 6,1%. SSGI tahun 2021 menyatakan bahwa persentase stunted (sangat pendek dan pendek) sebesar 24,4%. Faktor yang mempengaruhi status gizi anak antara lain pola makan dan pola asuh yang juga berpengaruh pada status gizi. Tujuan: Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara pola asuh permisif dengan status gizi. Metode: Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional analitik, menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan. teknik penentuan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* yaitu 95 responden, dari total populasi 1798. data dianalisis menggunakan uji statistik *spearman*. Hasil: Pola asuhnya non permisif yaitu 39 (75%) anak berstatus gizi normal dan 13 (52%) anak yang status gizinya tidak normal. Responden yang menerapkan pola asuh permisif yaitu 26 (78,8%) anak berstatus gizi normal dan 7 (21,2%) anak berstatus gizi tidak normal. Hasil uji Spearman diperoleh nilai  $P 0,882 > 0,05$  ini berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Kesimpulan: Tidak ada hubungan pola asuh dengan status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan.

**Kata Kunci:** Pola Asuh Permisif, Status Gizi, Balita, Ibu



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

### PENDAHULUAN

Kekurangan gizi merupakan salah satu masalah utama pada balita. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik (BPS), didapatkan persentase *underweight* (berat badan kurang dan sangat kurang) pada balita sebesar 17%. Sementara berdasarkan data Aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM) melalui Surveilans Gizi Tahun 2021, didapatkan balita dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,2% dan berat badan kurang sebesar 6,1%. SSGI tahun 2021 menyatakan bahwa persentase *stunted* (sangat pendek dan pendek) sebesar 24,4% (Kemenkes RI., 2021).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta saat ini mengalami permasalahan gizi ganda. Permasalahan yang pertama yaitu masih banyak ditemukan balita menderita gizi kurang dan gizi buruk. Permasalahan yang kedua yaitu balita dengan kasus gizi lebih mulai banyak ditemukan di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan masalah kesehatan yang harus mendapatkan perhatian. Berdasarkan Pemantauan Status Gizi di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2019 adalah 8,35% tahun 2020 menurun 0,5% menjadi 8,30%. Pada tahun 2021 ini meningkat menjadi 8,5%. Angka prevalensi selama tiga tahun terakhir masih berkisar pada angka 7-8 yang menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan dalam rangka penurunan prevalensi KEP Balita di DIY belum tercapai secara maksimal. Kondisi paling tinggi prevalensi balita KEP adalah Kota Yogyakarta dan Kabupaten Kulon Progo sebesar 10,50% dan terendah di Sleman 7,00% (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Jumlah kasus balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan di Kota Yogyakarta pada tahun 2020 yaitu sebanyak 156 anak dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 183 anak. Wilayah puskesmas dengan jumlah gizi buruk terbanyak di Puskesmas Mergangsan yaitu sejumlah 37 anak. Salah satu upaya untuk menurunkan angka balita gizi buruk di Kota Yogyakarta pada tahun 2021 adalah dengan Pemberian Makanan Tambahan kepada anak usia 6-59 bulan dengan status gizi kurang. Pemberian PMT balita gizi kurang diharapkan mampu mencegah kejadian gizi buruk di Kota Yogyakarta (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020)

Status gizi berhubungan dengan pola asuh orang tua (Dewi, 2022). Dewi (2022) menyebutkan bahwa ibu yang memberikan pola asuh secara baik anaknya akan mempunyai status gizi yang baik juga. Pola asuh yang baik dengan memperhatikan kebutuhan anak mereka. Anak sangat membutuhkan makanan yang bergizi, kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan tumbuh kembang anak terhambat sehingga semua aktivitas anak terhambat atau terganggu oleh karena itu orang tua harus memperhatikan asupan gizi anaknya dengan sebaik-baiknya dengan menerapkan pola asuh yang baik (Wahdaniah, 2022). Namun, kenyataan yang terjadi sekarang banyak ibu balita merasa tidak ada masalah dengan berat badannya balita yang kurang, menyerahkan pengasuhan sepenuhnya kepada orang lain, selain itu adanya masalah intern rumah tangga berdampak terhadap pengasuhan anak, yang juga berpengaruh pada status gizi (Dinkes Kota Yogyakarta, 2020). Di zaman sekarang ini banyak ibu muda yang kurang memperhatikan kebutuhan anak, khususnya dalam memberikan sarapan. Mereka beranggapan apabila harus menyiapkan makanan di pagi hari akan sangat merepotkan sehingga tidak jarang anak tidak sarapan. Hal ini mengakibatkan anak menjadi kurang fokus saat mengikuti pembelajaran di Sekolah (Jannah, 2017).

Menurut Baumrind (2012), ada tiga gaya pengasuhan yaitu pola asuh otoritatif, otoriter, dan permisif. Dalam penelitian ini peneliti lebih membahas tentang pola asuh permisif. Ciri pola asuh permisif adalah kurangnya tuntutan atau aturan dan respon yang berlebihan terhadap anaknya (Baumrind, 2012). Orang tua yang permisif cenderung memanjakan anaknya dan memberikan kebebasan tanpa batas tanpa tuntutan (Santrock, 2011b). Anak yang orangtuanya tergolong permisif memiliki tingkat perilaku bermasalah yang lebih tinggi (Sumargi, Prasetyo dan Ardalia, 2020). Karena kesibukan orang tua dalam bekerja, menyebabkan kurangnya perhatian yang diberikan kepada anak. Selain itu, di zaman sekarang ini banyak orang tua yang lebih senang bermain *gadget* saat menjaga anak mereka. Sudah banyak orang tua yang meleak teknologi sudah banyak anak-anaknya yang di kenalkan *gadget* sejak usia dini, alasan orang tua mengenalkan *gadget* kepada anak agar anak tidak ketinggalan zaman dan juga agar anak bisa tenang ketika di tinggal beraktifitas oleh orang tuanya tanpa ada batasan waktu dan pengawasan dari orang tua yang masih kurang (Jannah, 2017).

Berdasarkan hasil observasi penulis, banyaknya kelahiran dirinci menurut Kelurahan di Kecamatan Mergangsan, 2021 ada 257 angka kelahiran Sedangkan, banyaknya penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin di Kecamatan Mergangsan, 2021 dengan kelompok umur 0-4 tahun, laki-laki 935, perempuan 863, total 1798 anak (Yogyakarta, 2022). Berdasarkan data-data tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh mengenai hubungan pola asuh permisif dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan. Tujuan penelitian adalah untuk Mengidentifikasi pola asuh permisif dari orang tua dalam mengasuh balita di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan, Mengidentifikasi status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan dan Menganalisis hubungan pola asuh permisif dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan

## **Tinjauan Pustaka**

### **Status Gizi**

Menurut Supriasa, Bachyar, Fajar (2016) status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Adapun definisi lain menurut Atmatsier, (2009) Status gizi yaitu keadaan yang menunjukkan status keseimbangan antara jumlah asupan "*intake*" zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan "*requirement*" oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis yang nantinya akan digunakan pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya. Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak, serta menunjang pembinaan prestasi olahragawan. Status gizi ini menjadi penting karena merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan atau kematian. Status gizi yang baik pada seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan kesehatan. Status gizi juga dibutuhkan untuk mengetahui ada atau tidaknya malnutrisi pada individu maupun masyarakat (Anisa *et al.*, 2017).

### **Pola Asuh**

Menurut Baumrind, Larzelere dan Owens, 2010 berpendapat bahwa pola asuh merupakan kontrol orang tua kepada anak, bagaimana orang tua mengontrol, membimbing dan mendampingi anak dalam melaksanakan tugas perkembangan menuju proses pendewasaan. Kurniawan (2017) berpendapat bahwa pola asuh adalah cerminan kepribadian dan tingkah laku orang tua dengan anak ketika berhubungan, berkomunikasi, semasa melangsungkan aktivitas pembimbingan. Dalam aktivitas pembimbingan ini, orang tua akan memberikan kepedulian, kaidah, ketertiban, penghargaan, sanksi, serta respon terhadap kemauan anak. Kepribadian, tingkah laku serta kegiatan yang dilakukan berulang-ulang oleh orang tua sering dipandang, diperhitungkan, serta dicontoh oleh anak, akhirnya akan menimbulkan suatu kebiasaan. Dari beberapa definisi pola asuh tersebut diatas bisa diartikan bahwa pola asuh adalah suatu bentuk sikap orang tua untuk mendidik anak didalam keluarga. Sikap orang tua tersebut meliputi pemberian aturan-aturan, hadiah, hukuman, menunjukkan otoritas orang tua, memberikan perhatian dan tanggapan terhadap anak. Setiap orang tua memiliki gaya pola asuh tersendiri dalam memberikan pengasuhan pada setiap anak didalam keluarganya.

Pola asuh orang tua merupakan interaksi antara anak dan orang tua selama mengadakan kegiatan pengasuhan. Pengasuhan ini berarti orang tua mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang ada dalam masyarakat. Dalam pengasuhan anak ada beberapa jenis-jenis pola asuh anak terdapat tiga yaitu Autokratis (otoriter) ditandai dengan adanya aturan-aturan yang kaku dari orang tua dan kebebasan anak sangat dibatasi. Demokratis, ditandai dengan adanya sikap terbuka antara orang tua dan anak. Permisif, ditandai dengan adanya kebebasan tanpa batas pada anak untuk berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri.

### **Hipotesis**

Hasil suatu penelitian pada hakikatnya adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Untuk mengarahkan kepada hasil tersebut maka dalam perencanaan penelitian dirumuskan jawaban sementara. Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012).

1.  $H_0$  : Adanya hubungan pola asuh permisif dengan status gizi balita.
2.  $H_a$ : Tidak ada hubungan pola asuh permisif dengan status gizi balita.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional analitik, yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan atau situasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, karena variabel bebas dan variabel terikat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juni-Juli 2023 di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan.

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yaitu 1798 anak. Kriteria inklusi serta eksklusi pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
  - a. Balita usia 0-59 bulan.
  - b. Balita terdaftar dalam registrasi posyandu.
  - c. Ibu bersedia menjadi responden.
  - d. Balita tidak memiliki kelainan bawaan.
  - e. Ibu bisa membaca dan menulis.
2. Kriteria eksklusi
  - a. Ibu yang mengundurkan diri saat menjadi responden penelitian.
  - b. Ibu yang berkebutuhan khusus (difabel).

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 0-5 tahun wilayah kerja Puskesmas Mergangsan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus dengan batas kesalahan sebesar 5% yaitu:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n: Ukuran Populasi

N: Persentase Kelonggaran Ketelitian Kesalahan Pengambilan

e: Ukuran Sampel/Jumlah Responden Sampel yang masih bisa di tolerir; e=0,1 atau 0,2

$$n = \frac{1798}{1+1798(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1798}{1+1798(0,01)}$$

$$n = \frac{1798}{1+17,98}$$

$$n = \frac{1798}{18,98}$$

$$n = 94,731$$

dibulatkan menjadi 95 orang.

Pada penelitian ini penulis menggunakan *accidental sampling* dengan pertimbangan kriteria inklusi dan eksklusi.

## **Variabel Penelitian**

1. Variabel *Independent* (Bebas). Variabel *Independent* adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pola asuh ibu.

2. Variabel *Dependent*. Variabel *Dependent* adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi.

### **Alat dan Bahan Penelitian**

Untuk membuat data yang relevan dengan tujuan penelitian, maka peneliti menggunakan instrument pengumpulan data berupa kuesioner. Kuesioner yaitu suatu cara pengumpulan data mengenai suatu masalah dengan menyediakan pertanyaan kepada sejumlah objek (Notoatmodjo, 2012). Sebelum kuesioner digunakan dalam penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji coba. Instrument yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting yaitu valid dan reliabel (Arikunto, 2010). Instrument atau alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner.

### **Etika Penelitian**

1. *Informed consent*. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuannya adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta manfaat penelitian. Jika subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan (Hidayat, 2007).
2. *Anonimity* (tanpa nama). Menggunakan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan (Hidayat, 2007).
3. *Confidentiality* (Kerahasiaan). Menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainnya, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2007).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Umum Tempat Penelitian**

UPT Puskesmas Mergangsan merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berada di kecamatan Mergangsan tepatnya berada di Jalan Taman Siswa Gang Brajapermana MG II/1168 RT 68, RW 22, Kelurahan Wiraganan, Kecamatan Mergangsan, Kota Yogyakarta. Luas wilayah kerja UPT Puskesmas Mergangsan meliputi seluruh luas wilayah kecamatan Mergangsan seluas 2,31 km<sup>2</sup> yang dibagi atas 3 kelurahan yaitu Kelurahan Brontokusuman luas wilayah 0,93 km<sup>2</sup>. Kelurahan Keparakan luas wilayah 0,53 km dan Kelurahan Wirogunan luas wilayah 0,85 km. Batas wilayah kerja UPT Puskesmas Mergangsan adalah Utara berbatasan dengan Kecamatan Pakualaman dan Kecamatan Gondomanan. Wilayah timur berbatasan dengan Kecamatan Umbulharjo Wilayah selatan berbatasan dengan Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul. Wilayah barat berbatasan Kecamatan Mantrijeron, Kraton dan Gondokusuman.

Kondisi wilayah Kecamatan Mergangsan merupakan daerah daratan rendah dengan ketinggian 113 meter di atas permukaan laut. Tempat penelitian lebih tepatnya Surokarsan kecamatan Wirogunan merupakan daerah padat penduduk. Rumah penduduk yang sangat padat dan berdekatan dengan pasar yang menambah tingkat kepadatan. Masyarakat Surokarsan juga tinggal dipinggiran sungai Code yang belum terjamin dari segi kesehatan terlihat di aliran sungai masih ada sampah di beberapa titik aliran sungai. Pengumpulan data dilaksanakan di Surokarsan, Wirogunan wilayah kerja Puskesmas Mergangsan kota Yogyakarta selama 3 minggu, mulai tanggal 17 Juni sampai tanggal 10 Juli 2023, dimana sampel yang diperoleh sejumlah 85 balita usia 0-59 bulan. Pengumpulan data untuk mengetahui pola asuh

ibu dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada ibu balita. Sedangkan untuk mengetahui status gizi balita usia 0-59 bulan dilakukan dengan cara mengukur berat badan dan menanyakan umur balita kemudian menghitung Z-skornya yang dibandingkan dengan Standar Deviasi menurut WHO-NCHS. Data-data yang telah diperoleh tersebut kemudian di analisis dengan menggunakan program SPSS versi 23.

### **Pembahasan**

Hasil uji *Spearman* diperoleh nilai  $P = 0,882$ . Jadi, tidak ada hubungan pola asuh dengan status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan. Dapat disimpulkan terdapat faktor lain yang mempengaruhi kondisi tersebut. Kondisi ini bisa di pengaruhi dari karakteristik responden. Hasil perhitungan antropometri dengan menggunakan indeks antropometri Berat Badan menurut Umur (BB/U) diperoleh dari 85 anak yang berstatus gizi sangat kurang 2 (2,4%), 10 anak berstatus gizi kurang 11,8%, 65 anak berstatus gizi normal 76,5% dan 8 anak berstatus gizi risiko lebih 9,4%.

Data penelitian dari analisis tabel menunjukkan terdapat 2 anak yang berstatus gizi sangat kurang. Dari kedua anak tersebut didapatkan satu anak yang ibunya bekerja sebagai buruh dan ibu rumah tangga. Selanjutnya untuk anak yang berstatus gizi kurang yaitu 8 anak, sebagian besar dari orang tua mereka adalah ibu rumah tangga dan usia mereka terbilang cukup berpengalaman untuk mengasuh anak. Utami (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan status gizi balita. Putri (2015) yang menyatakan ibu yang tidak bekerja, yaitu kesehariannya hanya sebagai ibu rumah tangga sehingga akan lebih fokus pada pengasuhan anak. Ibu cenderung akan lebih mempunyai banyak waktu untuk memerhatikan makanan yang dikonsumsi anak, mengasuh serta merawat anaknya sehingga ibu yang tidak bekerja dapat memberikan asupan makanan anak sesuai dengan kebutuhan gizinya. Sedangkan pada ibu yang bekerja akan memiliki sedikit waktu untuk memperhatikan asupan makanan bagi balitanya dan akan mempengaruhi status gizi balita (Putri, 2015).

Pemberian makan yang baik sangat penting untuk asupan nutrisi, tidak hanya dari segi apa yang dimakan anak, tapi sikap ibu juga berperan. Misalnya saja adanya kehadiran ibu untuk mengawasi anak makan. Dengan pemberian makan yang baik maka akan menunjang status gizi anak seiring dengan penambahan usia anak maka ragam makanan yang diberikan harus bergizi lengkap dan seimbang sehingga penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak. Pengetahuan ibu mengenai asupan nutrisi anak dan cara pengasuhan terkait dengan pendidikan ibu, serta kebiasaan di keluarga dan masyarakat. Wawasan ini juga dapat diperoleh melalui petugas kesehatan setempat saat berkunjung ke posyandu dan tempat pelayanan kesehatan terdekat. Sikap, perilaku, dan kebiasaan orangtua selalu dilihat, dinilai, dan ditiru oleh anaknya yang kemudian semua itu secara sadar atau tidak sadar akan diresapi kemudian menjadi kebiasaan pula bagi anak-anaknya (Diyah, 2020).

Gaya pengasuhan adalah bentuk perilaku umum yang mengatur konteks emosional dimana orang tua dan anak berinteraksi. Hal ini sering dicirikan dengan tuntutan orang tua yaitu seberapa banyak kontrol yang dilakukan orang tua dan daya tanggap dan penerimaan dalam menanggapi kebutuhan anak-anak mereka. Pola asuh yang memanjakan memberikan tuntutan yang rendah dengan sedikit aturan tetapi keterlibatan yang tinggi dengan kebutuhan anak. Pola asuh yang tidak terlibat yang cirikan dengan rendahnya tuntutan dan rendahnya respon terhadap kebutuhan anak (Shloim, *et al.* 2015).

Praktik pemberian makan mengacu pada perilaku dengan tujuan yang digunakan oleh orang tua untuk secara langsung memengaruhi perilaku makan anak-anak mereka. Hal tersebut termasuk upaya untuk menambah atau mengurangi asupan makanan tertentu. Praktik pemberian makan yang umum meliputi mencontohkan perilaku makan, membatasi jenis makanan tertentu, menekan anak untuk makan, menghargai perilaku positif dengan makanan

dan ketersediaan makanan di rumah (Gevers *et al.* 2014 dalam Shloim, *et al.* 2015). Gaya pengasuhan, gaya makan, dan praktik pemberian makan didefinisikan dalam bentuk yang luas untuk meningkatkan pemahaman kepada anak. Orang tua berinteraksi dengan anak-anak mereka yaitu gaya pengasuhan khususnya selama waktu makan dan gaya makan dapat mempengaruhi pilihan orang tua dalam praktik pemberian makan atau hasil dari praktik tersebut (Stang dan Loth, 2011; Collins *et al.*, 2014; Larsen *et al.*, 2015). Interaksi antara orang tua dan anak pada pemberian makan keluarga dipengaruhi oleh sejumlah faktor lingkungan yang berbeda (misalnya, pendapatan dan budaya), faktor orang tua (kepercayaan, sikap, perilaku) dan karakteristik anak (kodisi emosi, sifat makan dan perilaku) perilaku yang dipelajari anak (Shloim, *et al.* 2015).

Interaksi antara orang tua dengan anak yaitu pola asuh yang termasuk praktik pemberian makan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang perannya sangat penting dalam menentukan asupan makanan karena tingkat pengetahuan tentang gizi berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang akan berdampak pada asupan gizi anaknya. pengetahuan ibu yang berbeda dapat mempengaruhi status gizi anak nya. Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan mempermudah ibu dalam mengasuh anak terutama memperhatikan asupan makanan anak sehingga status gizi anaknya baik (Nurmaliza, 2019). Tingkat pengetahuan bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, intelegensi, lingkungan, sosial budaya, pendidikan, informasi, dan pengalaman. Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pula pengetahuannya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan mengerti dan memahami pentingnya status gizi yang baik bagi kesehatan serta keadaan status gizi keluarga (Yueta, 2019).

Pendidikan yang memiliki kaitan erat dengan pengetahuan juga merupakan faktor yang mempengaruhi keadaan status gizi anak. Pusparina (2021) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan ibu banyak menentukan sikap dan perilaku dalam menghadapi berbagai masalah salah satunya masalah gizi pada anak. Seorang ibu mempunyai peran yang penting dalam kesehatan dan pertumbuhan anak. Hal ini dapat ditunjukkan oleh kenyataan antara lain anak-anak dari ibu yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi akan mendapatkan kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik dan mudah menerima wawasan lebih luas mengenai gizi. Anak dengan ibu berpendidikan rendah memiliki angka mortalitas yang lebih tinggi dari pada anak dengan ibu berpendidikan tinggi (Pusparina, 2021). Selain pendidikan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2022) menunjukkan bahwa usia mempengaruhi pola asuh. Ibu yang berusia terlalu muda, cenderung melakukan pengawasan yang lebih longgar kepada anaknya dan ibu yang berusia terlalu tua cenderung melakukan pengawasan yang lebih ketat. Namun, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa responden yang balitanya berstatus gizi kurang, justru usia mereka berkisar antara 25-35 tahun yang seharusnya lebih bisa mengawasi anak mereka dan lebih memperhatikan asupan gizi yang mereka berikan (Utami, 2022).

Selain beberapa faktor yang telah dijelaskan diatas terdapat juga faktor lain dari peneliti yaitu kuesioner. Dimana pernyataan yang dimasukan didalam kuesioner belum sepenuhnya memasukan tentang praktik pemberian asupan nutrisi kepada anak. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi dari analisis data yang mengakibatkan kedua variabel tersebut tidak berhubungan. Seharusnya pernyataan dalam variabel tersebut lebih mengarah kepada pemberian asupan nutrisi sehingga hasil penelitian dapat valid dengan keadaan di lapangan.

### **Keterbatasan Penelitian**

Status gizi kurang tidak hanya disebabkan dari pola asuh, pengetahuan ibu dan pemberian MPASI tapi ada beberapa faktor juga yang mempengaruhi diantaranya infeksi

bawaan, hygiene lingkungan dan lain sebagainya. Alasan peneliti tidak menambahkan variabel lebih selain pola asuh adalah keterbatasan waktu dan proses perizinan yang memakan waktu lama sehingga mengurangi waktu untuk penelitian. Pernyataan dalam kuesioner yang masih terkesan lebih umum belum terlalu focus kepada pemberian asupan nutrisi kepada anak. Respon dari calon responden yang terkesan kurang tanggap sehingga jumlah sampel tidak terpenuhi dengan maksimal.

## **KESIMPULAN**

Tidak ada hubungan pola asuh dengan status gizi balita usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mergangsan dengan nilai  $P=0,882$ . Responden memberikan pola asuh permisif 33 (38,8%). Sebagian besar status gizi normal 65 (76,5%) dan 20 anak berstatus gizi tidak normal 23,5% dari total 85 responden.

Saran Bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan aspek yang lebih luas lagi tentang status gizi pada balita demi kesempurnaan penelitian ini. Memberikan penyuluhan atau praktik pola asuh kepada masyarakat dan pemberian nutrisi yang baik dan benar kepada anak. Bagi masyarakat diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam rangka pentingnya upaya peningkatan kemampuan ibu tentang pola asuh kepada anak dan memperhatikan asupan makanan yang diberikan kepada anak. Bagi orang tua khususnya ibu akan lebih memperhatikan asupan makanan yang diberikan kepada anak.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aldi Fathi, A. (2011) "Membangun Masa Depan Anak". Solo: Pustaka Arafah
- Anggraini, S. (2008) "Faktor Risiko Obesitas Pada Anak Taman Kanak- Kanak Di Kota Bogor.," hal. 1-5.
- Anisa, A.F. et al. (2017) "Permasalahan gizi masyarakat dan upaya perbaikannya," Gizi Masyarakat, 40, hal. 1-22.
- Apriani L, 2018. Hubungan karakteristik ibu, pelaksanaan KADARZI dan PHBS dengan kejadian stunting. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 6 Nomor 4
- Aprizah. A. 2020. Hubungan karakteristik Ibu dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga dengan kejadian Stunting. Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana. Vo. 4. No.1
- Arikunto (2010) "Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek." Jakarta: Rineka Cipta
- Ariska (2018). Hubungan Pola Asuh Gizi dan Kesehatan dengan Status Gizi pada Baduta di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Muhammadiyah Surakarta
- Arnet, J. (2007) "Encycolpedia of Children Adolescents and the Media."
- Atmatsier, S. (2009) Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Utama.
- Azwar, S. (2015) "Metode Penelitian." Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Baumrind, D., Larzelere, R.E. dan Owens, E.B. (2010) "Effects of preschool parents' power assertive patterns and practices on adolescent development," Parenting, 10(3), hal. 157-201. doi:10.1080/15295190903290790.
- Benson, J. dan Haith, M. (2009) Social And Emotional Development in Infancy And Early Childhood Education. English.
- Dewi, A.R. (2020) "Kata Pengantar," Tunas Agraria, 3(3), hal. 1-47. doi:10.31292/jta.v3i3.129.
- Dinkes Bantul. (2022). "Profil Kesehatan Bantul 2022"
- Dinkes Kota Yogyakarta (2020) "Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2021," Jurnal Kajian Ilmu Administrasi Negara, 107, hal. 107-126.
- Diyah. et all. 2020. Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Balita. Jurnal Mahasiswa Kesehatan Vol. 1 No.2 Maret 2020, Halaman 151 -158
-

- Fita Lestia Damayanti F, Kusnarto Kurniawan, N.S. (2017) "Kemampuan Komunikasi Antar Pribadi Ditinjau dari Pola Asuh dan Konsep Diri Siswa," *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, 7(2), hal. 70–80.
- Haryanti, S. (2021) "Vol 10 No 2 J + Plus Unesa Jurnal Mahasiswa Pendidikan Luar Sekolah Tahun Usia Dini Di Paud ' Nusa Indah ' Skb Mojokerto Heru Siswanto," 10(2), hal. 1–9.
- Hidayat, A.A. (2007) "Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data." Jakarta: Salemba Medika
- Hurlock, E.. (1997) "Perkembangan Anak". Erlangga
- Jannah, M.M. (2017) "Identifikasi Pola Asuh...( Mumayzizah Miftahul Jannah) 547."
- Jarot. 2016. Ayah Baik Ibu Baik Parenting Era Digital. Jakarta Selatan: Keluarga Indonesia Bahagia
- Kemenkes RI. (2021) Profil Kesehatan Indo-nesia.
- Kemenkes RI (2010) "Riset Kesehatan Dasar; Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2010," Laporan Nasional 2010, hal. 1–466. Tersedia pada: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-risikesdas/>.
- Kusumawardani (2012) "Pengaruh Status Gizi Pada Pertumbuhan."
- Moehji.2017. Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan.Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ni'mah, C. dan Muniroh, L. (2015) "Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin," *Media Gizi Indonesia*, 10(1), hal. 84–90. Tersedia pada: <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3131>.
- Notoatmodjo, S. (2010) "Metodologi Penelitian Kesehatan." Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012) "Metode Penelitian Kesehatan." Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam (2013) "Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis."
- Pressley, M., & McCormick, C.B. (2007) "Child and Adolescent Development For Educator. N."
- Pusparina. I. 2022. Hubungan Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 10(2), 87-92.
- Putri, M.R. (2019) "Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam," *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(2), hal. 96. doi:10.33085/jbk.v2i2.4334.
- Risthantri, P., & Sudrajat, A. (2015). Hubungan antara pola asuh orang tua dan ketaatan beribadah dengan perilaku sopan santun peserta didik. *Harmoni Sosial: Jurnal Pendidikan IPS*, 2(2), 191-202.
- Rofiqoh, S., Widyastuti, W., Pratiwi, Y. S., & Lianasari, F. (2021, May). Pola Asuh Pemberian Makan Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk di Pekuncen Wiradesa Pekalongan. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 595-600).
- Sari V. P (2018) Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Kelurahan Wirogunan Kota Yogyakarta Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Sumargi, A.M., Prasetyo, E. dan Ardelia, B.W. (2020) "Parenting Styles and Their Impacts on Child Problem Behaviors," *Jurnal Psikologi*, 19(3), hal. 269–285. doi:10.14710/jp.19.3.269-285.
- Supariasa, I. D. N. B., Fajar, I., & Bakri, I. (2001). P. status gizi. E. (2002) "Penilaian Status Gizi." Supariasa, IDN ; Bakri, Bachyar ;Fajar, I. (2016) Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Surbakti, E. (2008) "Awat Tayangan Televisi. Tayangan Misteri dan Kekerasan Mengancam Anak Anda."
- Sutisna, I. (2017) "Mengenal Model Pola Asuh Baumrind," hal. 1–94.

- Ufiah Ramlah (2021) "Gangguan Kesehatan Pada Anak Usia Dini Akibat Kekurangan Gizi Dan Upaya Pencegahannya," *Ana' Bulava: Jurnal Pendidikan Anak*, 2(2), hal. 12–25. doi:10.24239/abulava.vol2.iss2.40.
- Utami, S., & Septica, Q. W. (2022). Hubungan Pola Asuh Gizi Balita Dengan Status Gizi Anak Balita Di Kelurahan Cipanengah Wilayah Kerja Puskesmas Cikundul Kota Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 11(1)
- Wicaksana, dan Dhiki Arif, R.H.N. (2019) "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah di SDN Bedahan 02 Cibinong Kabupaten Bogor Tahun 2018," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2, hal. 11.
- Widjayatri, R. D., Fitriani, Y., & B. Tristyanto (2020) "Sosialisasi Pengaruh Stunting Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini.," *Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1 (2), hal. 16–27.
- Yuneta. A. E. N. 2019. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, Vol 7(1)
- Yogyakarta, B.K.K. (2022) "Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta," BPS Kota Kota Yogyakarta, 4(1), hal. 88–100.
- Zulbaidah, Z., Ramadhaniah, R. dan ... (2022) "Risk Factors For Malnutrition in Toddlers at Manggeng Community Health Center Southwest Aceh District," ... on Public Health ..., (October 2021), hal. 16–17. Tersedia pada: <http://conference.utu.ac.id/index.php/ICPH/2021/paper/view/111>.