

POLA ASUH ORANG TUA BALITA DENGAN MASALAH GIZI DI KELURAHAN BENER KOTA YOGYAKARTA

Reni Merta Kusuma, Silvia Ari Agustina

UNJAYA Yogyakarta Jl. Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman Yogyakarta

Email: join.reni@gmail.com

Abstrak: Pola Asuh Orang Tua Balita Dengan Masalah Gizi Di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta.

Pertumbuhan balita sangat penting diperhatikan oleh semua pihak. Data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) masih terdapat balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk. Permasalahan pertumbuhan balita dipengaruhi oleh pola asuh orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola asuh orang tua yang memiliki balita dengan masalah gizi di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta. Penelitian dirancang secara deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel berjumlah 22 balita. Alat ukur menggunakan kuesioner dan check list. Uji validitas menggunakan *Pearson Product Moment*. Uji analisis variabel menggunakan analisis univariat dengan persentase dan skor T. Jika pola asuh baik: skor T responden > Mean T dan jika pola asuh buruk: skor T responden < Mean T. Hasil penelitian menunjukkan pola asuh dalam pemberian makan hanya 4,5% yang masuk dalam kategori kurang, pola asuh rangsangan psikososial kategorinya berimbang yaitu sama-sama 50% untuk yang kurang dan juga baik, pola asuh praktik kebersihan/higiene dan sanitasi lingkungan mayoritas baik yaitu 86,4%, pola Asuh Praktek Kesehatan mayoritas masuk dalam kategori baik sedangkan yang kurang hampir ¼ dari total responden yaitu 22,7%, dan pola asuh secara keseluruhan mayoritas dalam kategori baik, meskipun masih ada 40,9% responden yang masuk dalam kategori kurang. Saran kepada pihak puskesmas, kader, dan ibu yang memiliki balita hendaknya saling bersinergi untuk meningkatkan status gizi balita yang dimulai dari upaya penambahan berat badan dengan cara memberikan asupan yang bergizi dan melatih balita dalam keterampilan makan.

Kata Kunci: Pola Asuh, Balita, Gizi Balita, pertumbuhan, Gizi Kurang

Abstract: Parenting Patterns of Toddlers' Parents with Nutritional Problems in Bener Village, Yogyakarta City.

Growth of toddlers is highly important to be considered by all parties. Data from Health Office of Yogyakarta Special Region (DIY) still have toddlers who experience insufficient nutrition and malnutrition. Problems in toddlers' growth are influenced by parenting patterns. This study aims to determine parenting patterns of parents who have toddlers with nutritional problems in Bener Village, Yogyakarta City. The study was designed in a descriptive quantitative research with a cross sectional approach. The sampling technique used was purposive sampling. The sample was 22 toddlers. Measuring instruments used questionnaires and check lists. Validity test used Pearson Product Moment. The variable analysis test used univariate analysis with a percentage and a T score. If the parenting pattern is good: the respondent's T score > Mean T and if the pattern is bad: the respondent's T score < Mean T. The results showed only 4.5% parenting pattern in feeding in the insufficient category, the psychosocial stimulation parenting pattern category is balanced, i.e. 50% for the insufficient and also good category, the parenting pattern of hygiene practice and

environmental sanitation are mostly 86.4%, the majority of health practice of the parenting patterns are in the good category while the insufficient is almost ¼ of the total respondents, namely 22.7%, and the overall parenting pattern is in the good category, although there are still 40.9% of respondents who fall into the insufficient category. Suggestions to the health center, cadres, and mothers who have toddlers should work together to improve the nutritional status of children starting with efforts to gain weight by providing nutritious intake and training toddlers in eating skills.

Keywords: Parenting Patterns, Toddler, Toddler Nutrition, Growth, Insufficient Nutrition

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia terutama masalah pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) pada balita serta masalah anemia dan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil ini dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan kekurangan gizi pada balita (Utomo, 2017).

Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan anak. Masa lima tahun (balita) adalah periode penting anak yang membutuhkan kecukupan gizi untuk menunjang pertumbuhan fisiknya. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah yang butuh perhatian, karena dapat menimbulkan *The lost generation* (generasi yang hilang). Kualitas bangsa di masa depan akan sangat dipengaruhi keadaan status gizi pada saat ini, terutama pada anak. Akibat gizi buruk dan kurang bagi seseorang akan memengaruhi kualitas hidupnya kelak (Prasetyawati, 2012).

Status gizi seseorang tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi baik. Kebutuhan

asupan gizi setiap individu berbeda antar-individu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan (Par'i, Wiyono, Harjatmo; 2017).

Kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan retardasi pertumbuhan anak. Pada tahap dasar kebutuhan anak adalah pangan (nutrisi) hal ini merupakan unsur utama untuk pertumbuhan anak, agar anak dapat tumbuh sesuai dengan kemampuan genetiknya, selain kebutuhan dalam aspek fisik anak juga memerlukan bimbingan, pendidikan dan kasih sayang dari orang tua sehingga anak berhak untuk mendapatkan pengasuhan yang sebaik-baiknya karena salah satu faktor yang berperan penting dalam pemenuhan status gizi anak adalah pola asuh (Soetjningsih, 2015).

Pola asuh merupakan sikap dan perilaku orang tua dalam berinteraksi dengan anak, sikap dan perilaku orang tua tersebut dapat dilihat dari cara orang tua menanamkan disiplin pada anak, memengaruhi emosi dan cara orang tua dalam mengontrol anak. Pola asuh adalah salah satu faktor yang erat kaitannya dengan tumbuh kembang anak. Pola asuh dalam konteks ini, mencakup beberapa hal yaitu makanan yang merupakan sumber gizi, vaksinasi, ASI eksklusif, pengobatan saat sakit, tempat tinggal, kebersihan

lingkungan, pakaian dan lain-lain (Soetjiningsih, 2015).

Pada tahap dasar, kebutuhan seorang balita adalah pangan. Pangan merupakan unsur utama untuk pertumbuhan anak, agar anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan kemampuan genetiknya. Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dapat digolongkan menjadi 3, yaitu asuh, asih, dan asah (Soetjiningsih, 2015). Pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator dalam mengukur status gizi baik individu, maupun populasi (Maryam, 2013).

Kerangka konseptual yang dikemukakan oleh *United Nations Emergency Children's Found* (UNICEF) yang telah disesuaikan dengan kondisi Indonesia. UNICEF mengemukakan bahwa pola asuh meliputi 3 hal yaitu perhatian/dukungan ibu terhadap anak dalam praktek pemberian makanan, rangsangan psikososial terhadap anak, perawatan kesehatan (UNICEF Indonesia, 2012). Hasil Pemantauan Gizi Nasional tahun 2016 di Indonesia sebanyak 3,4% balita mempunyai status gizi buruk dan 14,4% balita mempunyai status gizi kurang, sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta ada 2,1 % mengalami gizi buruk dan 13,8% mengalami gizi kurang (Kemenkes RI, 2017). Pada tahun 2016 kasus gizi buruk terbanyak berada di Kota Yogyakarta yakni 96 orang, kedua Kabupaten Bantul 43 orang, kemudian Sleman 32 orang, Kulonprogo 31 orang, dan Gunungkidul 27 orang (Dinas Kesehatan DIY, 2017).

Kelurahan Bener adalah salah satu wilayah Kota Yogyakarta, terdiri dari tujuh RW dengan enam posyandu balita. Jumlah balita sebanyak 232 balita. Dari sejumlah balita

tersebut masih ditemukan balita yang mengalami masalah gizi. Balita yang terdeteksi mengalami masalah gizi sejumlah 22 balita (9,5%). Balita tersebut tidak hanya balita yang sudah ditetapkan status gizinya buruk, namun juga balita yang terindikasi potensial mengalami gizi kurang. Hal ini diperlihatkan dari berat badan yang tidak naik sedikitnya 2 kali dan kenaikan berat badannya tidak stabil.

Masalah gizi balita di Kelurahan Bener ini yang dimaksudkan bukan hanya masalah pada status gizi tidak normal, tetapi juga masalah intake makanan sehat kepada balita. Intake makanan dikaitkan dengan pola asuh dari keluarga kepada balita. Ketidapahaman tentang pola asuh yang tepat ini memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita yang ada di Kelurahan Bener.

Permasalahan yang teridentifikasi menjadi perhatian utama untuk melakukan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola asuh orang tua yang memiliki balita dengan masalah gizi di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yaitu memusatkan perhatian kepada masalah aktual dan peneliti berusaha mendeskripsikan peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut (Dahlan, 2011). Teknik yang digunakan adalah observasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Bener Kota

Yogyakarta yang dilakukan padabulan Oktober sampai Desember 2018.

Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai balita dengan masalah gizi di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta sejumlah 232 balita. Balita yang teridentifikasi memiliki masalah gizi sebanyak 22 balita. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara melakukan penelitian pada anggota populasi yang memiliki kriteria sesuai dengan ketentuan dari peneliti (Dahlan, 2011). Jumlah sampel sebanyak 22 balita. Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner pada penelitian ini dalam bentuk tertutup dan *check list* yaitu kuesioner yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden hanya tinggal memilih jawaban yang sudah disediakan dan responden membubuhkan tanda check () pada kolom yang sesuai (Hidayat, 2012).

Penelitian dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden dengan mendatangi dari rumah ke rumah. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan hasil adaptasi dari penelitian yang dilakukan oleh Nurrochim (2016) yang melakukan penelitian dengan variabel yang sama dan mempunyai isi yang sama. Uji validitas yang digunakan menggunakan rumus *Pearson Product Moment*. Uji reliabilitas yang dilakukan penelitian terdahulu dengan menggunakan korelasi item-total (*item-total correlation*). Karena jumlah responden uji ini adalah 30 responden, maka nilai r tabel = 0,361. Item pernyataan yang digunakan apabila nilai r hitung minimal 0,35 dan nilai signifikansinya (p value)

yaitu $< 0,05$. Data yang diperoleh dari responden kemudian dilakukan analisis. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini berupa analisis univariat dan analisis dengan skor T.

Hasil perolehan skor T setiap responden akan dikategorikan menurut skala ordinal menjadi dua kategori menggunakan mean sebagai berikut: jika pola asuh baik: skor T responden $>$ Mean T dan jika pola asuh buruk: skor T responden $<$ Mean T. Setelah dibuat kategori kemudian dilakukan analisis univariat dengan rumus untuk memperoleh skor persentase (Riwidikdo, 2010).

Etika penelitian merupakan hal penting dalam penelitian. Penelitian ini sudah mendapatkan *ethical clearance* yang dikeluarkan oleh Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Menurut Hidayat (2007) etika penelitian meliputi: *informed consent*, tanpa nama, kerahasiaan, sukarela, dan keadilan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden

No	Klasifikasi	Kategori	Frekuensi	
			N	%
1.	Usia	20-35 tahun	19	86,4
		> 35 tahun	3	13,6
2	Pendidikan	SMP	6	27,3
		SMA	14	63,6
		Perguruan Tinggi	2	9,1
3	Pendapatan	Dibawah UMR	12	54,5
		Diatas UMR	10	45,5
4	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	13	59,1
		Buruh	4	18,2
		Wiraswasta	3	13,6
		Swasta	2	9,1
5	Jumlah penghuni 1 rumah	3 orang	3	13,6
		4 orang	6	27,3
		5 orang	9	40,9
		6 orang	1	4,5
		8 orang	2	9,1
		15 orang	1	4,5
6	Jenis Kelamin Balita	Laki-laki	10	45,5
		Perempuan	12	54,5
7	Status Gizi Balita	Gizi Kurang	3	13,6
		Gizi Buruk	1	4,5
		Stunting	4	18,2
		Kurus	6	27,3
		Sangat Kurus	1	4,5
		Gizi kurang dan sangat kurus	2	9,1
		Gemuk	2	9,1
		Pendek dan Gemuk	1	4,5
Pendek dan Kurus	2	9,1		

(Sumber: Data Primer)

Berdasarkan usia ibu mayoritas masuk dalam usia reproduktif yaitu 86,4 %.Tingkat pendidikan ibu mayoritas adalah SMA 63,6%

artinya sudah sesuai dengan program pemerintah, yaitu wajib belajar 12 tahun (Minimal SMA). Pendapatan keluarga dikaji dengan menggunakan

kuesioner yang langsung diisi oleh responden. Pendapatan keluarga yang dimaksud dalam variabel ini adalah, pendapatan yang diperoleh keluarga dalam satu bulan. Standar yang digunakan dengan menggunakan UMR Kota Yogyakarta Tahun 2016 yaitu sebesar Rp. 1.709.150,00. Pendapatan keluarga dikategorikan menjadi dua kategori yaitu dibawah UMR dan diatas UMR Mayoritas pendapatan keluarga dengan masalah gizi, mayoritas dibawah UMR yaitu sebesar 54,5%. Dilihat dari jenis pekerjaan ibu, lebih dari 50% responden sebagai ibu rumah tangga.

Jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah mayoritas lebih dari empat orang yaitu sebanyak 13 responden dari 22 responden, bahkan ada satu keluarga yang anggota keluarganya berjumlah 15 orang. Jenis kelamin balita hampir berimbang yaitu untuk laki-laki 45,5% dan yang berjenis kelamin perempuan 54,5%. Masalah gizi yang terjadi di Bener diukur dengan menggunakan rumus BB/U, TB/U, dan BB/TB. Mayoritas balita mengalami kurus 27,3%, stunting 18,2%, dan 4,5 mengalami gizi buruk.

2. Hasil Pola Asuh

a. Pola Asuh dalam Pemberian Makan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pola Asuh

No	Kategori	Jenis	Frekuensi	
			N	%
1.	Pemberian Makan	Buruk	1	4,5
		Baik	21	95,5
2.	Rangsangan Psikologikal	Buruk	11	50
		Baik	11	50
3	Kebersihan Sanitasi Lingkungan	Buruk	3	13,6
		Baik	19	86,4
4	Praktik Kesehatan	Buruk	5	22,7
		Baik	17	77,3
5	Pola Asuh Keseluruhan	Buruk	9	40,9
		Baik	13	59,1
Total			22	100

(Sumber: Data Primer)

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa hanya ada 4,5% yang masuk dalam kategori kurang. Pola asuh rangsangan psikososial kategorinya berimbang yaitu sama-sama 50% untuk yang kurang dan juga baik. Pola asuh praktik kebersihan/higiene dan sanitasi

lingkungan mayoritas baik yaitu 86,4%. Dari tabel 2 diatas diketahui bahwa mayoritas masuk dalam kategori baik sedangkan yang kurang hampir $\frac{1}{4}$ dari total responden yaitu 22,7%.

Pola asuh dibagi menjadi empat bagian yaitu pola asuh dalam pemberian makanan,

rangsangan psikososial, praktik kebersihan/higiene dan sanitasi lingkungan, dan perilaku sehat. Untuk pola asuh dalam pemberian makanan ada satu item pertanyaan yang masuk dalam kategori buruk yaitu pertanyaan tentang pemberian makan balita makanan cepat saji/instan seperti mie instan, sosis atau nugget. Sedangkan untuk rangsangan psikososial juga ada satu item pertanyaan yang kurang yaitu tentang cara ibu memerintahkan balita dengan suara keras jika anak susah untuk makan. Untuk praktik kebersihan/higiene dan sanitasi lingkungan ada satu yang juga masuk dalam kategori buruk yaitu item tentang waktu pemberian makan diberikan, dan yang terakhir tentang perilaku sehat, ada satu item pernyataan yang masuk dalam kategori buruk yaitu pemberian oralit saat balitanya diare. Jika dilihat dari pola asuh secara keseluruhan mayoritas dalam kategori baik, meskipun masih ada 40,9% responden yang masuk dalam kategori kurang.

PEMBAHASAN

Pola asuh mempunyai peranan yang penting dalam rangka mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang ada dalam masyarakat (Santrock, 2009). Karakteristik ibu menurut tingkat pendidikan diketahui bahwa mayoritas adalah SMA sebanyak 63,6% artinya sudah sesuai dengan program pemerintah, yaitu wajib belajar 12 tahun (minimal SMA), bahkan ada 9,1% lulusan perguruan tinggi. Hasil ini tidak sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Sunarsih dkk faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh meliputi pendidikan anak-anak dari

faktor internal dan eksternal (Sunarsih, 2018). Ibu yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi akan lebih bijaksana dan tahu harus bersikap menerapkan pola asuh yang baik dalam mengasuh anak-anaknya yang mempunyai karakter yang berbeda-beda sehingga akan memengaruhi perkembangan sosial anak tersebut dengan baik pula.

Proverawati dan Asfuah (2009) dalam Andriani, (2012) mengatakan bahwa pendidikan formal mempunyai andil yang cukup berpengaruh dalam penerapan gizi di suatu keluarga terutama oleh sang ibu. Ibu yang bertugas menyiapkan dan menyajikan makanan dituntut optimal sehingga dapat memenuhi gizi yang optimal juga pada keluarganya. Upaya untuk mewujudkan itu semua dengan mengharapkan ibu memiliki kualitas pelayanan yang baik yang mencakup informasi tentang gizi.

Mayoritas pendapatan keluarga balita dengan masalah gizi mayoritas kurang dari UMR yaitu sebesar 54,5% dan jika dilihat dari jenis pekerjaan ibu, lebih dari 50% responden sebagai ibu rumah tangga. Artinya pada umumnya ibu tidak bekerja mencari nafkah atau tidak menghasilkan uang dan yang menjadi sumber pendapatannya adalah suami. Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor dalam status ekonomi. Jika dalam suatu rumah tangga, pendapatan yang didapatkan minimal atau kurang dari normal dapat menyebabkan kebutuhan primer, terutama pangan menjadi terhambat sehingga pemenuhan nutrisi tidak optimal dan akan mengakibatkan masalah kekurangan gizi atau malnutrisi (Siwi, 2015).

Jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah mayoritas lebih dari 4 orang

yaitu sebanyak 13 responden dari 22 responden, bahkan ada 1 keluarga yang anggota keluarganya berjumlah 15 orang. Penelitian Devi M (2010) melaporkan bahwa jumlah anggota keluarga turut serta mempengaruhi status gizi. Devi M menyatakan bahwa dalam suatu keluarga yang berjumlah kurang dari empat orang, mempunyai status gizi yang lebih baik daripada keluarga yang mempunyai jumlah anggota keluarga lebih dari empat orang.

Ibu dalam menerapkan pola asuh perlu memperhatikan aspek-aspek dalam mencukupi kebutuhan anak yang meliputi (a) aspek komunikasi dua arah yang baik dan hangat antara orang tua dan anak, (b) disiplin yang tidak kaku dengan penerapan aturan dan norma yang sesuai dengan anak, (c) pemenuhan kebutuhan anak yang baik dengan memperhatikan hal-hal yang benar-benar dibutuhkan anak, dan (d) pandangan terhadap anak yang mencakup penghargaan atas prestasi anak dan berfikir dengan memperhatikan pola pikir anak. Harapannya dengan memperhatikan aspek-aspek pola asuh tersebut ibu dapat mendidik anak-anaknya agar anak-anaknya dapat mencapai tujuan hidupnya dengan menggali dan memaksimalkan potensi yang dimiliki anak (Soetjningsih, 2015)

1. Pola asuh dalam pemberian makan

Pemberian makan yang baik sangat penting untuk asupan nutrisi, tidak hanya dari segi apa yang dimakan anak, tetapi sikap ibu juga berperan. Sebagai contoh adanya kehadiran ibu untuk mengawasi anak makan dengan pemberian makan yang baik maka akan menunjang status gizi anak.

Pola asuh dalam pemberian makanan diketahui hanya ada 4,5% yang masuk dalam kategori kurang. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Pujiyati dan Kartini (2010) yang menyebutkan bahwa, hanya sebagian kecil yaitu sebanyak satu responden (3,3%) yang cenderung mempunyai pola asuh dalam pemberian nutrisi yang kurang.

Berdasarkan hasil masing-masing item pertanyaan tentang pola asuh dalam pemberian makanan diketahui bahwa dari enam pertanyaan ada satu item pertanyaan yang masuk dalam kategori kurang yaitu pertanyaan tentang pemberian makan balita makanan cepat saji/instan seperti mie instan, sosis atau nugget. Pola asuh dalam pemberian nutrisi merupakan suatu tindakan orang tua dalam mencukupi kebutuhan nutrisi anak. Pola asuh pemberian nutrisi yang kurang, anak cenderung dibebaskan memilih makanan sendiri dan jarang diawasi oleh orang tua (Soetjningsih, 2015).

Anak cenderung sering jajan makanan yang banyak mengandung bahan pengawet dan bahan pewarna yang akan mengganggu kesehatan anak. Pola asuh dalam pemberian nutrisi yang kurang tersebut dimungkinkan juga karena orang tua yang menentukan jenis makanan yang diberikan pada anak tanpa mau memperhatikan permintaan anak terhadap jenis makanan yang dimauinya. Anak usia 1-3 tahun anak bersifat konsumen pasif. Makanannya tergantung pada apa yang disediakan ibu. Gigi geligi susu telah tumbuh, tetapi belum dapat digunakan untuk mengunyah makanan yang terlalu keras. Anak hendaknya sudah diarahkan untuk mengikuti pola makanan orang dewasa (Asrar, 2009)

Selain itu sesuai teori dari Waryana (2010) yang mengatakan bahwa pemberian makanan merupakan bentuk membina kemampuan memilih makanan untuk kesehatan dan mendidik perilaku makan yang baik dan benar sesuai kebudayaan masing-masing.

2. Pola Asuh Rangsangan Psikososial

Rangsangan psikososial yang baik berkaitan dengan kesehatan anak sehingga secara tidak langsung dapat mempengaruhi status gizi anak (Pratiwi, 2016). Kualitas pola asuh psikososial ini sendiri tergantung dari keadaan keluarga, masyarakat serta lingkungan. Status gizi tidak semata-mata dipengaruhi oleh pola asuh psikososial. Ada banyak faktor lain yang memengaruhi status gizi balita antara lain pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dan pola asuh ibu (Putri dkk, 2015)

Pola asuh rangsangan psikososial kategorinya berimbang yaitu sama-sama 50% untuk yang kurang dan juga baik dan jika dilihat dari masing-masing item pertanyaan ada satu item yang masuk dalam kategori buruk yaitu tentang cara ibu memerintahkan balita dengan suara keras jika anak susah untuk makan.

Pemberian perhatian terhadap asupan makanan yang diberikan kepada anak, sangat perlu untuk perkembangan anak yang sehat. Pendidikan dan pekerjaan ibu sangat berpengaruh terhadap pola asuh ibu dalam pemberian nutrisi. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi pula pola asuh dalam pemberian nutrisi, karena ibu memiliki kemampuan dan kecerdasan mengenai pola asuh anak yang telah dipelajarinya sebelum

ibu mempunyai anak. Selain itu dengan adanya pekerjaan ibu sebagai petani akan meningkatkan pola asuh ibu dalam pemberian nutrisi. Pada umumnya ibu lebih banyak waktu dirumah dan dapat memperhatikan pola makan anak sehingga adanya perhatian tinggi dari ibu, maka asupan nutrisi yang diberikan ibu kepada anaknya lebih baik (Adriani, 2012).

Kasih sayang orangtua saja tentu tidak cukup bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, khususnya dalam aspek sosial. Orangtua juga perlu menerapkan sejumlah kontrol jika orang tua menginginkan anak berkembang menjadi individu yang kompeten dalam hal intelektual dan sosial. Dimensi kehangatan menyebutkan bahwa dimensi yang berkenaan dengan sikap orangtua yang menerima, penuh kasih sayang, memahami, mau mendengarkan, berorientasi pada kebutuhan anak, menentramkan dan sering memberikan pujian (Permatasari, 2013). Orangtua yang menerima dan tanggap dengan anak-anak, maka memungkinkan untuk terjadi diskusi terbuka, memberi dan menerima secara verbal diantara kedua belah pihak. Anak akan terbuka kepada orangtuanya, sehingga komunikasi bisa dua arah dan segala permasalahan dapat dipecahkan bersama karena adanya kedekatan dan kepercayaan antara orangtua dan anak (Soetjiningsih, 2015).

3. Pola Asuh Praktek Kebersihan/ Hygiene dan Sanitasi Lingkungan

Pola asuh praktik kebersihan/higiene dan sanitasi lingkungan mayoritas baik yaitu 86,4%. Untuk masing-masing item pertanyaan dari lima item juga ada satu item yang masuk dalam

kategori buruk yaitu item tentang waktu pemberian makan diberikan.

Penelitian Gusman dan Khair (tahun dalam Lisbet Sebatara, 2014) menyatakan masalah kekurangan gizi di Indonesia salah satunya dikarenakan dari kehidupan masyarakat Indonesia yang cenderung masih di bawah standar. Keadaan demikian sangat berpengaruh pada kecukupan gizi dalam suatu keluarga. Keluarga yang masuk dalam kategori miskin, rentan terkena masalah kekurangan gizi. Hal ini dikarenakan karena rendahnya kemampuan untuk memenuhi gizi yang baik. Ada beberapa sindroma kemiskinan yang dapat mempengaruhi status gizi. Pertama adalah pendapatan yang tidak menjangkau untuk segala kebutuhan pangan, sandang dan papan. Kedua, kualitas dalam mengonsumsi makanan cenderung rendah, tanpa memperhatikan nilai gizi di dalamnya. Ketiga adalah sanitasi dan akses kesehatan yang buruk.

Kelurahan Bener merupakan salah satu Kelurahan yang terletak di daerah Kota Yogyakarta. Lingkungan tempat tinggal memengaruhi cara orangtua dalam penerapan pola asuh terhadap anaknya. Hal tersebut dapat dilihat jika suatu keluarga tinggal di kota besar, kemungkinan besar orangtua akan banyak mengontrol anak karena rasa khawatir. Keluarga yang tinggal di daerah Kelurahan, kemungkinan orangtua tidak begitu khawatir terhadap anaknya.

4. Pola Asuh Praktek Kesehatan

Praktik kesehatan ini meliputi hal pengobatan penyakit pada anak apabila si anak menderita sakit dan tindakan pencegahan

terhadap penyakit sehingga anak tidak sampai terkena suatu penyakit. Praktik kesehatan anak yang baik dapat ditempuh dengan cara memperhatikan keadaan gizi anak, kelengkapan imunisasinya, kebersihan diri anak dan lingkungan tempat anak berada, serta upaya ibu dalam hal mencari pengobatan terhadap anak apabila anak sakit. Hal yang baik apabila ketika anak sakit, ibu membawanya ke tempat-tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, puskesmas dan lain-lain.

Pola asuh praktek kesehatan diketahui bahwa mayoritas masuk dalam kategori baik sedangkan yang kurang hampir $\frac{1}{4}$ dari total responden yaitu 22,7%. Berdasarkan di masing-masing item pertanyaan, terdapat satu item yang masuk dalam kategori buruk yaitu tentang pemberian oralit saat balitanya diare. Menurut hasil penelitian Pratiwi dkk (2016), juga mengatakan bahwa berdasarkan pola asuh praktek kesehatan terbanyak pada kategori baik sebanyak 44,8%.

Anak balita merupakan kelompok rawan gizi dan kesehatan. Penyakit yang paling sering diderita anak ialah infeksi dan diare. Anak yang mengalami sakit akan terganggu penyerapan nutrisinya sehingga mempengaruhi status gizi anak (Soetjningsih, 2015). Pola asuh kesehatan yang diukur merupakan upaya preventif seperti pemberian imunisasi maupun pola asuh ketika anak dalam keadaan sakit.

Status gizi merupakan indikator penting untuk kesehatan anak. Hal ini disebabkan karena status gizi merupakan salah satu faktor resiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik pada anak akan berkontribusi

terhadap kesehatannya dan juga kemampuan dalam proses pemulihan dari suatu penyakit.

5. Pola asuh ibu dengan masalah gizi balita

Jika dilihat dari pola asuh secara keseluruhan mayoritas dalam kategori baik, meskipun masih ada 40,9% responden yang masuk dalam kategori kurang. Pola asuh orang tua memainkan peranan besar dalam mendukung pola makan sehat yang membantu anak belajar menikmati berbagai jenis makanan. Setelah anak berusia setahun kemudian diberi makanan yang sama dengan orang dewasa atau orang tuanya yaitu beragam makanan yang memiliki nutrisi lengkap (Asrar, 2009). Menginjak usia dua tahun, banyak anak yang mulai menunjukkan rasa "suka" dan "tidak suka" pada makanan yang diberikan oleh ibunya. Untuk itu perlu adanya perhatian dari ibu untuk pola makan anak. Tidak memaksa anak untuk makan sesuatu yang tidak disukainya, orang tua memberikan alternatif makanan lain. Jika anak menolak makan sayuran, ibu/ pendamping balita mencoba mengolah sayuran dengan variasi lain, kalau tetap tidak mau orang tua dapat menggantinya dengan memberi buah-buahan. Ibu/ pendamping mengupayakan terus sampai anak suka sayuran, orang tua dapat makan pada saat anak lapar.

Orang tua wajib menciptakan suasana makan yang menyenangkan untuk membangkitkan selera makan anak, dan buatlah penampilan makanan semenarik mungkin adanya pola makan yang bervariasi, menarik anak untuk makan makanan yang bergizi. Selain itu, ibu juga mengarahkan anaknya untuk berperilaku bersih agar makanan yang dimakan tidak mengandung penyakit yang dapat mengakibatkan gangguan

pada kesehatan anak. Pola asuh ibu dalam pemberian nutrisi yang baik akan meningkatkan status gizi anak dan menjadikan anak tumbuh dan berkembang dengan sehat.

Temuan ini senada dengan hasil penelitian Istiqomah (2018) yang menyatakan adanya balita yang sulit makan di Pleret. Masalah sulit makan pada balita juga disebabkan oleh gangguan proses makan di mulut, meskipun 88,4% balita tidak teridentifikasi mengalami sulit makan karena gangguan proses makan di mulut. Kurangnya napsu makan dan sulit makan tidak lepas dari pengaruh orang tua atau pola asuh orang tua. Kurangnya pola asuh pada balita baik terhadap asupan makanan, hygiene perorangan maupun kebersihan lingkungan sekitar tempat balita berinteraksi dan beraktivitas akan berdampak pada status gizi generasi penerus bangsa Indonesia.

KESIMPULAN

1. Pola asuh dalam pemberian makan kategori baik (95,5%).
2. Pola asuh rangsangan psikososial kategori berimbang (50%)
3. Pola asuh praktik kebersihan dan sanitasi lingkungan sebagian besar kategori baik (86,4%).
4. Pola Asuh Praktek Kesehatan kategori baik (77,3%).

Pola asuh secara keseluruhan mayoritas dalam kategori baik, meskipun masih ada 40,9% responden yang masuk dalam kategori kurang. Saran kepada pihak puskesmas, kader, dan ibu yang memiliki balita hendaknya saling bersinergi untuk meningkatkan status gizi balita yang dimulai dari upaya penambahan berat badan

dengan cara memberikan asupan yang bergizi dan melatih balita dalam keterampilan makan.

DAFTAR RUJUKAN

- Adriani, Merryana; Kartika, Vita. 2013. Pola Asuh Makan pada Balita dengan Status Gizi Kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah, dan Kalimantan Tengah Tahun 2011. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 16, No. 2, Hal 185-193
- Asrar, M; Hadi, H; Boediman, D. 2009. Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Gizi dan Hubungannya dengan Status Gizi Anak Balita Masyarakat Suku Nualulu di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* 6 (2) 84-94
- Ahmadi, Abu. 2014. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Almatsier, Sunita. 2013. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Umum
- Badan Pusat Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta. 2015. *Statistik Kesejahteraan Rakyat Daerah Istimewa Yogyakarta 2015*. Yogyakarta: Badan Pusat Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta
- Murti B. (2010). *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan, Edisi ke-2*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press, hal 51-53, 117-118
- Dahlan, Sopiudin. 2011. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika
- Devi, M. 2010. Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita di Pedesaan. *Jurnal Teknologi dan Kejuruan*. 33 (2) 183-192
- Dinas Kesehatan DIY. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinkes DIY
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2012. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Istiqomah, A dan Nuraini, A. 2018. Faktor-Faktor Penyebab Kesulitan Makan pada Balita di Posyandu Kaswari Dusun Kanggotan Kidul Pleret Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 4 (2): 12-20
- Kemenkes RI. (2017). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016*. Kemenkes RI: Jakarta
- Maryam S. 2013. Gambaran Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Gampong Meunasah Baro Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara. *JESBIO*. 2 (3): 34-38
- Par'i HM, Wiyono S, Harjatmo TP. (2017). *Bahan Ajar Gizi Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kemenkes RI
- Permatasari, CL; Hastuti, D. 2013. Nilai Budaya Pengasuhan Penerimaan Penolakan dan Perkembangan Sosial Anak Usia 3-5 Tahun pada Keluarga Kampung Adat Urug, Bogor. *Skripsi*. Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen. Institut Pertanian Bogor.
- Prasetyawati, AS. (2012). *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Development Goals (MDGs)*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Pratiwi, TD; Masrul; Yerizel, E. 2016. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 5 (3): 661-665
- Putri, Rona Firmana; Sulastri, Delmi; Lestari, Yuniar. 2015. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang, *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4 (1): 254-261
- Riwidikdo, Handoko. 2010. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Siwi, Sinta A. 2015. Hubungan Antara Pola Asuh dengan Status Gizi pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- Santrock, J. 2009. *Educational Psychology*. Boston: McGraw-Hill International
- Sari, Desmika Wantika; Nur W, Endang; Purwanto, Setyo. 2012. Hubungan antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Buah Hati Ketelan Banjarsari Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, Vol. 5, No. 2, Desember 2012. Hal: 157-164
- Setiawan HH. 2014. Pola Pengasuhan Keluarga dalam Proses Perkembangan Anak Caring Family Patterns in Child Development Process. *Jurnal Informasi* Vol. 19, No. 3, September-Desember 2014. Hal: 284-300
- Soetjiningsih & Ranuh, I.N.G. 2015. *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. Jakarta: EGC
- UNICEF Indonesia Laporan tahunan (2012). [http://www.unicef.org/Indonesia/id/UNICEF_Annual_Report_\(Ind\)_130731.pdf](http://www.unicef.org/Indonesia/id/UNICEF_Annual_Report_(Ind)_130731.pdf)
- Utomo, BS. (2017). *Warta Kesmas Gizi Investasi Masa Depan Bangsa*. Jakarta: Kemenkes RI
- UNICEF. 2017. *Paket Konseling: Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Jakarta: UNICEF Indonesia
- Waryana. (2010). *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihama: Yogyakarta.
- Eman. 2010. *Rumah Pemulihan Gizi Kota Yogya: Model Alternatif Kepedulian Terhadap Warga Bermasalah*. Diakses 31 Agustus 2018 dengan alamat <http://gizi.depkes.go.id/rumahpemulihan-gizi-kota-yogya-model-alternatif-kepedulian-terhadap-warga-bermasalah>
- Meliashsari, Renni; Bahar, Burhanuddin; Sirajuddin, Saifuddin. 2013. Hubungan Pola Asuh Makan oleh Ibu Bukan Pekerja dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Tongkuno Selatan Kabupaten Muna. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*. Vol. 2, No. 2, Hal: 113-118
- Suiraoaka, I Putu; Sukraniti, Desak Putu, Gumala, Ni Made Yuni. 2011. Perbedaan Status Gizi, Pola Pemberian Makan, dan Pola Asuh Balita pada Keluarga Miskin dan Tidak Miskin di Kecamatan Denpasar Utara, Kota Denpasar. *Jurnal Ilmu Gizi*. Vol. 2, No. 2, Hal: 83-92