

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA TODDLER

Heri Triwibowo¹⁾, Heni Frilasari²⁾, Devi Sinta Septiani³⁾

^{1,2,3}Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, Indonesia
herippni@gmail.com

ABSTRACT

Parenting is a pattern of interaction between children and parents that includes not only physical needs (eating, drinking, clothing, etc.) and psychological needs (affection or feelings) but also the norms prevailing in the community so that children can live in harmony with the environment. Nutritionis aprocess of using foods normally consumed by an organism through the process of digestion, absorption, transport, storage, metabolism, and expensive substances are not used to sustain life, growth and normal functioning of the organs, as well as resulting in energy. The purpose of this study was to determine the relationship between family upbringing with toddler-age children's nutritional status in Region Wates village in Mojokerto. This type of research is an analytic study with a cross-sectional research design. The number of samples taken in this study is 80 respondent sthrough random sampling method. With the use of questionnaire and observation data and using the Chi-Square test with SPSS, the error level of 5%(0.05) obtained values of 0.796 ρ , where $\rho=0.769>0.05$ then H1 is rejected or H0 is accepted. So there is no family parenting relationship with the nutritional status of children in the toddler-age region of Wates village in Mojokerto. Parents can provide appropriate parenting for the child's condition because every child is different in the provision of parenting.

Keywords: Parenting, Nutritional status, Children.

PENDAHULUAN

Pola pengasuhan anak berupa sikap perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, kebersihan, memberikan kasih sayang dan sebagainya. Kesemuanya berhubungan dengan keadaan ibu terutama dalam kesehatan, status gizi, pendidikan umum, pengetahuan dan ketrampilan tentang pengasuhan anak yang baik, peran dalam keluarga atau dimasyarakat, sifat pekerjaan sehari-hari, adat kebiasaan keluarga, masyarakat dan sebagainya dari ibu atau pengasuh anak (Ayu, 2008). Keluarga merupakan arsitek dalam merancang dan mengarahkan perkembangan keluarga. Pemenuhan gizi seorang anak sangat

berkaitan dengan keluarga karena anak secara langsung dipengaruhi oleh lingkungan keluarga (Mirayanti, 2012). Dalam usia toddler (1-3 tahun) masa peralih dari susu ibu atau formula kepada masa semi padat, mengkonsumsi tiga sampai empat porsi 240 cc per hari. Kebutuhan nutrisi yang meningkat terpenuhi dengan makanan padatdari pyramid makanan. Karena pemakaian yang lebih dari 1 L susu per hari, biasanya menurunkan selera makan anak terhadap makanan padat yang penting ini dan menghasilkan pemasukan zat besi yang tidak adekuat (Potter & Perry, 2005). Pada usia 1-3 tahun (toddler) merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan

ibunya. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak batita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan (Nurul Hidayah, 2020).

Diperkirakan masih terdapat sekitar 1,7 juta anak usia 1-3 tahun terancam gizi buruk yang keberadaannya terbesar di pelosok-pelosok Indonesia. Jumlah 1-3 tahun di Indonesia menurut data Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN) tahun 2007 mencapai 17,2% dengan laju pertumbuhan penduduk 2,7% per tahun. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (RISKEDAS) 2010 prevalensi gizi kurang pada tahun 2010 menurun menjadi 17,9% ,yaitu ada 900 ribu diantara 2,2 juta anak usia 1-3 tahun di Indonesia mengalami gizi kurang atau gizi buruk. Ditingkat nasional tahun 2010 prevalensi gizi kurang 17,9 persen, tercatat sekitar 3,7 juta anak usia 1-3 tahun mengalami kekurangan gizi, gizi buruk 4,9 persen (Elisanti, 2017). Berdasarkan hasil pemantauan dan laporan Kejadian Luar Biasa (KLB) Gizi Buruk di Jawa Timur tahun 2009, diketahui bahwa penyebab gizi buruk adalah karena faktor: 1) Pola Asuh (40,7%); 2). Penyakit Penyerta (23,8%); 3). Kemiskinan (25,1%); dan 4). Faktor lain-lain (5,4%). Di Puskesmas Wates mencatat pada tahun 2012 terdapat 35 bayi yang mengalami gizi buruk, 736 bayi mengalami gizi normal dan 20 bayi mengalami gizi lebih.

Tingginya angka gizi kurang tidak terlepas dari beberapa faktor penyebab. Penyebab utama terjadinya masalah gizi kurang adalah kemiskinan, ketersediaan

makanan kurang gizi pada balita diakibatkan karena praktik pengasuhan yang dilakukan di dalam keluarga (Karomah, 2013). Pendapat (Zaif, Wijaya, & Hilmanto, 2017) sejalan dengan kedua pernyataan sebelumnya yaitu bahwa penyebab gizi kurang terdiri dari penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yang dimaksud adalah kurang makan dan penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung adalah pelayanan kesehatan dan lingkungan yang tidak memadai, serta pola pengasuhan anak yang kurang baik, sakit yang berulang, kurang perawatan dan kebersihan, serta kebiasaan atau pola asuh orang tua dalam praktik pemberian makan yang kurang tepat (Widiyanti, Irianto, & Darawati, 2020).

Masalah pola makan kerap sekali terjadi pada usia toddler karena kebanyakan di usia ini tidak suka sayur dan pilih-pilih makanan. Gangguan fisiologis juga dapat menyebabkan masalah gizi pada usia toddler. Anak di usia diatas satu tahun sudah mulai mendapatkan makanan seperti orang dewasa. Kadang-kadang anak akan mendapat hambatan dalam mengunyah dan menelan makanannya (Mirayanti, 2012). Lingkungan keluarga dapat mempengaruhi pola makan anak. Hubungan antar keluarga yang tidak harmonis atupun suasana keluarga yang penuh dengan pertentangan dapat mengakibatkan anak menjadi ketakutan, cemas dan tidak bahagia. Anak akan cenderung merasa kurang nyaman dan menarik diri dari lingkungan keluarga termasuk aktivitas makannya. Pada

saat seorang anak jatuh sakit juga akan mengakibatkan kehilangan tenaga dan kehilangan zat gizi sehingga hidup mereka dapat menjadi lebih beresiko terhadap terjadinya gizi kurang (Widiyanti *et al.*, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Wates Kota Mojokerto. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah seluruh ibu dan anak usia 1-3 tahun di wilayah Kelurahan Wates Kota Mojokerto sebanyak 80 responden. Sampling yang digunakan adalah *random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi.

Setelah data terkumpul, dilakukan pengolahan data dan analisis data. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *software* pengolah data untuk menentukan hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi anak usia toddler. Data dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

1) Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kelurahan Wates.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia orang tua sebagian besar 21-30 tahun sebanyak 36(45%), pendidikan orang tua sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 33(41,2%), pekerjaan orang tua sebagian besar ibu rumah tangga sebanyak 38(47,5%), usia anak 1-2 tahun dan 2-3 tahun

masing-masing sebanyak 40(50%) responden, sebagian besar orang tua yang memiliki anak ke 2 adalah 35(43,8%) responden, sebagian besar responden memiliki anak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 46(57,5%) responden, sebagian besar responden memiliki pola asuh demokratis yaitu sebanyak 36(45%) responden, sebagian besar responden memiliki anak dengan status gizi baik yaitu sebanyak 76(95%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kelurahan Wates (N=80).

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Prosentase
1	Usia Orang Tua		
	21-30 tahun	36	45 %
	31-40 tahun	34	42,5 %
	>40 tahun	10	12,5 %
2.	Pendidikan Orang Tua		
	SD	11	13,8%
	SMP	19	23,8%
	SMA	33	41,2%
	Perguruan Tinggi	17	21,2%
3.	Pekerjaan Orang Tua		
	PNS	13	16,2%
	Swasta	29	36,2%
	Ibu Rumah Tangga	38	47,5%
4.	Usia Anak		
	1-2 tahun	40	50 %
	2-3 tahun	40	50 %
5.	Anak ke-		
	Anak ke 1	31	38,8 %
	Anak ke 2	35	43,8%
	Anak ke 3	11	13,8%
	> 3 anak	3	3,8%
6.	Jenis Kelamin Anak		
	Laki-laki	34	42,5 %
	Perempuan	46	57,5 %
7.	Pola Asuh Orang Tua		
	Otoriter	15	18,8 %
	Demokratik	36	45 %
	Permisif	29	36,2 %
8.	Status Gizi Anak		
	Gizi lebih	1	1,2 %
	Gizi baik	76	95 %
	Gizik kurang	3	3,8 %
	Gizi buruk	0	0 %
Total		80	100 %

Sumber: Data Primer, 2022.

2) Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Di Wilayah Kelurahan Wates.

Tabel 2 Tabulasi Silang Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Di Wilayah Kelurahan Wates.

No	Status Gizi Anak	Pola Asuh Orang Tua						Total	
		Otoriter		Demokratis		Permisif		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	Gizi Lebih	0	0	1	1,2	0	0	1	1,2
2	Gizi Baik	14	17,5	34	42,5	28	35	76	95
3	Gizi Kurang	1	1,2	1	1,2	1	1,2	3	3,8
4	Gizi Buruk	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	15	18,8	36	45	29	36,2	80	100

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 80 responden sebagian besar memiliki pola asuh demokratis dan status gizi yang baik yaitu sebanyak 34(42,5%) responden. Berdasarkan hasil analisa melalui uji *chi square* dengan SPSS, pada taraf kesalahan 5% (0,05) didapatkan nilai ρ sebesar 0,796, dimana $\rho = 0,769 > 0,05$ maka H_1 ditolak atau H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak usia toddler di Wilayah Kelurahan Wates Kota Mojokerto.

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 80 responden pada penelitian ini tentang hubungan pola asuh orang tua (ibu) dengan status gizi pada anak toddler, bahwa didapatkan tidak ada yang menerapkan pola asuh otoriter pada responden yang memiliki status gizi lebih, ada 14 anak yang memiliki status baik, ada 1 anak yang memiliki status gizi kurang. Sedangkan orang tua (ibu) yang

menerapkan pola asuh demokratis dengan status gizi lebih ada 1, ada 34 anak yang memiliki status gizi baik, ada 1 anak yang memiliki status gizi kurang, sedangkan orang tua (ibu) yang menerapkan pola asuh permisif dengan gizi lebih tidak ada, ada 28 anak yang memiliki status gizi baik dan ada 1 anak yang memiliki status gizi kurang.

Berdasarkan hasil analisa uji *chi square* dengan SPSS, pada taraf kesalahan 5% (0,05) didapatkan nilai ρ sebesar 0,796, dimana $\rho = 0,769 > 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua (ibu) dengan status gizi anak usia toddler di Wilayah Kelurahan Wates Kota Mojokerto. Hal ini dengan pola asuh orang tua (ibu) dengan menggunakan pola asuh permisif pada status gizi anak cenderung mengalami gizi baik yang dapat dilihat pada tabel 2 yaitu sebanyak 28 responden (35%). Karena pola asuh permisif orang tua cenderung memberikan pengawasan yang sangat longgar kepada anaknya dan selalu menuruti semua keinginan anak. Sehingga anak menjadi ketergantungan kepada orang lain atau manja. Dengan adanya hal ini anak mengalami nafsu makan bertambah sehingga anak mengalami status gizi baik. Karena orang tua memiliki sedikit kontrol atau tidak sama sekali atas tindakan anak-anak mereka (Wong, 2008). Dan gizi anak yang baik itu dapat di pengaruhi dengan faktor tidak langsung, misalnya kesehatan pangan adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga

dalam jumlah yang cukup dan baik mutunya (Mutia & Rachmawati, 2020). Sehingga anak memiliki gizi baik meskipun menggunakan pola asuh permisif.

Sedangkan dengan pola asuh orang tua (ibu) dengan menggunakan pola asuh demokratis pada status gizi anak di dapatkan ada yang mengalami status gizi kurang yang dapat di lihat pada tabel 2 yaitu sebanyak 1 responden (1,2%). Karena pola asuh demokratis orang tua mengontrol perilaku anaknya serta orang tua memberikan dukungan, pengertian dan keamanan. Dengan adanya hal ini di dapatkan ada 1 responden yang mengalami gizi kurang di karenakan ada faktor yang dapat mempengaruhi gizi anak yaitu faktor secara langsung misalnya penyebab gizi kurang tidak hanya di sebabkan makanan yang kurang tetapi juga karena penyakit (Mutia & Rachmawati, 2020). Sehingga anak mengalami daya tahan tubuh menurun dan anak dapat mengalami status gizi kurang meskipun menggunakan pola asuh demokratis. Orang tua memilih pola asuh yang sesuai dengan anaknya karena setiap anak berbeda dalam pemberian pola asuh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua (ibu) dengan status gizi anak usia toddler di Wilayah Kelurahan Wates Kota Mojokerto.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, S. D. (2008). Pengaruh Program Pendampingan Gizi Terhadap Pola Asuh, Kejadian Infeksi Dan Status Gizi Balita Kurang Energi Protein The Effect Of Nutritional Outreach Program On Caring Pattern, Infectious Disease Rates And The Anthropometric Status Of Underweight Underfive Children. *Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro*.
- Elisanti, A. D. (2017). Pemetaan status gizi balita di Indonesia. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(1), 37–42.
- Karomah, A. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lebih pada anak Pra Sekolah di TK Salman ITB Ciputat Tahun 2013.
- Mirayanti, N. (2012). Hubungan pola asuh pemenuhan nutrisi dalam keluarga dengan status gizi balita di Kelurahan Pasir Gunung Selatan Kecamatan Cimanggis Kota Depok. *Dipublikasikan. Tesis. Depok: Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*.
- Mutia, C. S., & Rachmawati, R. (2020). Pengaruh modifikasi menu makanan lunak terhadap tingkat kepuasan pasien dan sisa makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 1(2), 152–158.
- Nurul Hidayah, W. (2020). Hubungan Pola Asuh Makan Dengan Status Gizi Buruk Balita Di Puskesmas Lembeyan Kecamatan Lembeyan Kabupaten Magetan. *Universitas Muhammadiyah Ponorogo*.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Fundamentals of nursing*. Mosby.
- Widiyanti, H., Irianto, I., & Darawati, M. (2020). Hubungan Pola Asuh Dan Pola Pemberian MP ASI Pada Bayi Kekurangan Energi Protein. *Journals of Ners Community*, 11(1), 61–68.

Wong, D. L. (2008). Keperawatan pediatrik.
EGC.

Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal
Sistem Kesehatan*, 2(3).

Zaif, R. M., Wijaya, M., & Hilmanto, D.
(2017). Hubungan antara Riwayat Status
Gizi Ibu Masa Kehamilan dengan
Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan