

**HUBUNGAN POLA ASUH IBU DENGAN STATUS GIZI
PADA BALITA (0-59 BULAN) DI PUSKESMAS
JETIS II KABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Tria Mardani Warso
1610104339**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIKJENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**HUBUNGAN POLA ASUH IBU DENGAN STATUS GIZI
PADA BALITA (0-59 BULAN) DI PUSKESMAS
JETIS IIKABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Sains Terapan
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
Tria Mardani Warso
1610104339**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN POLA ASUH IBU DENGAN STATUS GIZI
PADA BALITA (0-59 BULAN) DI PUSKESMAS
JETIS IIKABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
Tria Mardani Warso
1610104339**



Telah disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal

14 September 2017

Pembimbing :

(Menik Sri Daryanti, SST., M. Kes.)

HUBUNGAN POLA ASUH IBU DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA (0-59 BULAN) DI PUSKESMAS JETIS II KABUPATEN BANTUL¹

Tria Mardani Warso², Menik Sri Daryanti³

INTISARI

Latar Belakang : Status gizi adalah ukuran keberhasilan pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Di Kabupaten Bantul pada tahun 2015 dilaporkan balita gizi buruk ada 195 balita.

Tujuan : Mengetahui hubungan pola asuh ibu dengan status gizi pada balita (0-59 bulan) di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* sejumlah 40 responden. Data pola asuh ibu diperoleh dengan menggunakan kuesioner pola asuh yang telah melalui uji validitas isi (*content validity*) dengan menggunakan pendapat dari ahli di bidang psikologi, dan status gizi balita diukur dengan indeks antropometri berat badan menurut umur (BB/U) yang berpedoman pada standar NCHS-WHO dalam versi skor simpang baku (*Z-Score*).

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan ibu dengan pola asuh demokratis yaitu sebanyak 38 ibu (95,0%), dan pola asuh otoriter sebanyak 2 ibu (5,0%). Di samping itu terdapat 35 balita (87,5%) dengan status gizi normal. Namun, terdapat 5 balita (12,5%) dengan status gizi tidak normal. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* diperoleh *p-value* sebesar $p = 0,583 (>0,05)$ yang artinya H_a ditolak dan H_0 diterima, sehingga tidak terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi pada balita (0-59 bulan) di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul.

Simpulan dan Saran : Tidak ada hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi pada balita (0-59 bulan) di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul. Ibu balita agar lebih memperhatikan pola makan dan asupan konsumsi makanan sesuai kebutuhan gizi setiap anak balita dan rutin berkunjung ke Puskesmas sehingga kondisi status gizi balita dapat terpantau dengan baik.

Kata Kunci : Pola Asuh Ibu, Status Gizi Balita

Kepustakaan : 25 Buku, 13 Jurnal, 19 Skripsi dan Tesis

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Prodi Bidan Pendidik Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN PARENTING STYLE AND NUTRIENT STATUS ON UNDERFIVE CHILDREN (0-59 MONTHS) AT JETIS PRIMARY HEALTH CENTER II BANTUL¹

Tria Mardani Warso², Menik Sri Daryanti³

ABSTRACT

Research Background: Nutrient status is the size of nutrients fulfillment success for a child. It is indicated by weight and height of the child's body. In Bantul regency, there were 195 under five children reported malnutrition in 2015.

Research Objective: The study aims at investigating parenting style and nutrient status on under five children (0-59 months) at Jetis Primary Health Center II Bantul.

Research Method: The study employed observational analytic method with cross sectional design. The samples were 40 respondents and taken through purposive sampling technique. Parenting style data was gathered through parenting style questionnaire which was validated (*content validity*) using expert judgment in the field of psychology. Meanwhile, the nutrient status of under five children data were gathered through weight anthropometric index based on age which is standardized by NCHS-WHO in Z-score version.

Result : The study shows that 38 mothers (95,0%) have democratic parenting style and there are 2 mothers (5,0%) with authoritarian parenting style. On the other hand, there are 35 (87,5%) under five children with normal nutrient status. Yet, 5 (12,5%) under five children belong to not normal nutrient status. According to *Chi Square* statistical test, the result shows that p-value is 0.583 (>0.05). It means that H_a is rejected and H_o is accepted. In conclusion, there is no correlation between parenting style and nutrient status on under five children (0-59 months) at Jetis Primary Health Center II Bantul.

Conclusion and Suggestions : There is no correlation between parenting style and nutrient status on under five children (0-59 months) at Jetis Primary Health Center II of Bantul Regency. The mothers should pay more attention on children eating style and food nutrition. They are also better to visit the primary health center regularly so that the children nutrient status can be monitored.

Keywords : Parenting Style, Under Five Children Nutrient Status

Bibliography : 25 Books, 13 Journals, 19 Undergraduate and Graduate Thesis

¹Title of The Research

²Student of Diploma IV Midwifery Program, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³Lecturer of Diploma IV Midwifery Program, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan. Keadaan kurang gizi terutama pada balita akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan fisik dan kecerdasan. Selanjutnya status gizi akan menentukan produktifitas kerja atau pertumbuhan ekonomi. Status gizi merupakan cerminan dari kualitas hidup (Saputra & Nurriszka, 2013).

Persoalan gizi dalam pembangunan kependudukan masih merupakan persoalan yang dianggap menjadi masalah utama dalam tatanan kependudukan dunia (UNICEF, 2009). Di negara berkembang, kesakitan dan kematian pada anak umur 1-4 tahun banyak dipengaruhi oleh keadaan gizi. Umur 1 sampai 4 tahun merupakan periode ketika anak tumbuh dengan cepat sehingga kebutuhan akan zat-zat gizi juga meningkat (Supariasa, Bakri & Fajar, 2016).

Di Indonesia persoalan gizi ini juga merupakan salah satu persoalan utama dalam pembangunan manusia. Sebagai salah satu negara dengan kompleksitas kependudukan yang sangat beraneka ragam, Indonesia dihadapi oleh dinamika persoalan gizi buruk (Aries &

Martianto, 2006 dalam Saputra & Nurriszka, 2013).

Masalah kurang gizi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan dapat menjadi penyebab kematian terutama pada kelompok resiko tinggi yaitu bayi dan balita (Depkes RI, 2006 dalam Mahaling, 2013).

Gibney (2009 dalam Mahaling, 2013) menyebutkan bahwa kurang terpenuhinya gizi pada anak dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikomotor dan mental, serta dapat menyebabkan kekurangan sel otak sebesar 15% hingga 20%. Gizi lebih terjadi jika terdapat ketidakseimbangan antara konsumsi energi dan pengeluaran energi. Asupan energi yang berlebihan secara kronis akan menimbulkan kenaikan berat badan, berat badan lebih dan obesitas.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah antara lain melalui revitalisasi posyandu dalam meningkatkan cakupan penimbangan balita, penyuluhan dan pendampingan, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) atau Pemberian Makanan Tambahan (PMT), peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi melalui

tatalaksana gizi buruk di Puskesmas Perawatan dan Rumah Sakit, penanggulangan penyakit menular dan pemberdayaan masyarakat melalui Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) (Krisnansari, 2010).

Masalah status gizi dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor secara langsung dan faktor tidak langsung. Faktor secara langsung yaitu konsumsi makanan dan penyakit. Faktor tidak langsung yaitu ketahanan pangan keluarga dan pola pengasuhan anak yang kurang memadai (Waryono, 2010).

Dalam Al-qur'an telah ditetapkan oleh Allah SWT mengenai ukuran yang benar dalam soal makanan, dalam firman-Nya:



يٰۤاٰدَمُ خُذْ زِينَتَكَ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلْ وَاشْرَبْ وَلَا تُسْرِفْ ۗ اِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ ﴿٣١﴾

“Hai anak Adam, pakailah pakaianmu yang indah di setiap memasuki masjid, makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan” (Al-A’raf:31).”

Al-qur'an menganggap gizi adalah sarana bukan tujuan. Ia merupakan sarana penting untuk mencapai tujuan kehidupan manusia. Allah menciptakan di dalam manusia naluri yang selalu cenderung untuk makan, di samping menetapkan hikmah bahwa kecenderungan ini disertai dengan indera untuk merasakan makanan dan organ pencernaan (Suhendri, 2009).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Jetis II penulis memperoleh data pada bulan Januari-Desember 2016 jumlah balita dengan status gizi lebih sebanyak 46 balita, gizi baik 1.042 balita, gizi kurang 127 balita, dan gizi buruk sebanyak 5 balita. Berdasarkan wawancara dengan petugas gizi pengetahuan ibu, penyakit penyerta pada balita dan pola asuh ibu merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian status gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jetis II.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional* (Swarjana, 2015).

Variabel bebas pola asuh ibu, variabel terikat status gizi balita, dan

variabel pengganggu pendidikan ibu, jumlah anak, usia ibu, dan status pekerjaan.

Definisi operasional variabel pola asuh ibu menggunakan skala nominal dengan kriteria hasil pola asuh otoriter, demokratis, permisif dan status gizi balita menggunakan skala nominal dengan hasil status gizi tidak normal dan status gizi normal.

Sampel pada penelitian ini berjumlah 40 responden yang diambil menggunakan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel didasarkan pada tujuan tertentu dengan memperhatikan ciri-ciri dan karakteristik populasi (Hidayat, 2008).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu dengan balita berumur 0-59 bulan
2. Balita yang datang bersama ibunya ke Posyandu atau Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Jetis II

Kabupaten BanIbu balita yang berpendidikan minimal SD

3. Ibu balita yang bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu balita yang tidak bersedia menjadi responden dan buta huruf
2. Balita yang sedang sakit

Alat dan metode untuk pengumpulan data pola asuh ibu adalah kuesioner yang telah melalui uji validitas isi (*content validity*) dengan menggunakan pendapat dari ahli (*expert's judgment*) di bidang psikologi pada tanggal 5 Juni 2017 sedangkan status gizi balita menggunakan timbangan, baku rujukan berat badan terhadap umur WHO–NCHS dalam versi skor simpang baku (standar deviation score= z), dan KMS balita.

Metode pengolahan data adalah *editing*, *coding*, *cleaning*, dan

tabulating. Analisa data dalam penelitian ini dengan uji statistik *Chi Square*. Jalannya penelitian adalah tahap persiapan, pelaksanaan dan akhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian akan diuraikan dalam beberapa bagian yaitu karakteristik responden, analisis bivariat pola asuh ibu dengan status gizi balita dan hasil analisis statistik.

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

No	Jenis Kelamin	F	Persentase (%)
1	Laki-laki	20	50,0
2.	Perempuan	20	50,0
	Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa distribusi balita yang berjenis kelamin perempuan sama jumlahnya dengan balita yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 balita (50,0%).

Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Balita

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat

	Umur Balita	F	Persentase (%)
1	0-12 bulan	10	25,0
2.	13-24 bulan	8	20,0
3.	25-36 bulan	8	20,0
4.	37-48 bulan	11	27,5
5.	49-59 bulan	3	7,5
	Jumlah	40	100,0

diketahui bahwa distribusi anak balita menurut umur yang terbanyak adalah balita yang berumur 37-48 bulan sebanyak 11 balita (27,5%), dan yang paling sedikit adalah anak yang berumur 49-59 bulan sebanyak 3 balita (7,5%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Gizi Balita

Berdasarkan tabel di atas dapat

No	Status Gizi Balita	F	Persentase (%)
1.	Tidak Normal (Gizi Buruk, Gizi Kurang, Gizi Lebih)	5	12,5
2.	Normal (Gizi Baik)	35	87,5
	Jumlah	40	100,0

diketahui bahwa distribusi balita dengan status gizi tidak normal sebanyak 5 balita (12,5%) dan jumlah balita dengan status gizi normal sebanyak 35 balita (87,5%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu

	Umur Ibu	F	Persentase (%)
1.	< 20 tahun	0	0
2.	20-25 tahun	10	25,0
3.	>25 tahun	30	75,0
Jumlah		40	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui distribusi umur ibu balita yang datang bersama balitanya ke Puskesmas Jetis II sebagian besar berumur di atas 25 tahun dengan jumlah 30 ibu (75,0%), dan umur ibu 20-25 tahun sebanyak 10 ibu (25,0%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

	Pendidikan Ibu	F	Persentase (%)
1.	SD	2	5,0
2.	SMP/Sederajat	10	25,0
3.	SMA/Sederajat	23	57,5
4.	Perguruan Tinggi	5	12,5
Jumlah		40	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa distribusi ibu menurut tingkat pendidikan yang terbanyak adalah ibu yang berpendidikan SMA/Sederajat sebanyak 23 ibu (57,5%) dan yang paling sedikit adalah SD sebanyak 2 ibu (5,0%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

	Pekerjaan Ibu	F	Persentase (%)
1.	Ibu Rumah Tangga	32	80,0
2.	Lain-Lain	8	20,0
Jumlah		40	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa distribusi ibu menurut pekerjaan yang terbanyak adalah ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 32 ibu (80,0%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Asuh Ibu

Pola Asuh Ibu	F	Persentase (%)
1. Otoriter	2	5,0
2. Demokratis	38	95,0
3. Permisif	0	0
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa distribusi ibu balita menurut pola asuh yang terbanyak adalah ibu dengan pola asuh demokratis yaitu sebanyak 38 ibu (95,0%), lalu ibu dengan pola asuh otoriter sebanyak 2 ibu (5,0%), dan tidak ada ibu dengan pola asuh permisif (0%).

Tabel 4.8 Tabulasi Silang Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita (0-59 Bulan) di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul

Pola Asuh Ibu	Status Gizi Balita	Jumlah				p-value
		Normal		Tidak Normal		
		F	%	F	%	
1. Otoriter		2	10,0	0	0	5,0
2. Demokratis		38	86,8	0	0	0
3. Permisif		0	0	0	0	0
Jumlah		40	100,0	0	0	0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui dari 40 responden terdapat 2 ibu dengan pola asuh otoriter dan mempunyai balita dengan status gizi normal (100,0%), ibu dengan pola asuh demokratis dan mempunyai balita dengan status gizi normal sebanyak 38 balita (86,8%), dan 5 ibu dengan pola asuh demokratis yang mempunyai balita dengan status gizi yang tidak normal (13,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai signifikansi *p-value* sebesar $p = 0,583 (>0,05)$ yang artinya H_a ditolak dan H_0 diterima, sehingga dapat dinyatakan tidak ada hubungan antara pola asuh ibu dengan

status gizi pada balita (0-59 bulan) di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul. Berdasarkan hasil distribusi responden menurut pola asuh, sebagian besar ibu mempunyai pola asuh demokratis yaitu sebanyak 38 ibu (95,0%), kemudian disusul oleh pola asuh otoriter sebanyak 2 ibu (5,0%), dan tidak terdapat ibu dengan pola asuh permisif (0%).

Dalam penelitian ini setiap ibu balita diteliti tentang salah satu pola asuh yang dimiliki oleh ibu yaitu pola asuh otoriter, demokratis atau permisif. Menurut Hourlock (1993, dalam Thoha, 2008) menyebutkan bahwa pola asuh otoriter ditandai dengan cara mengasuh anak dengan aturan-aturan yang ketat, seringkali mengasuh anak untuk berperilaku seperti dirinya, dan kebebasan untuk bertindak atas nama diri sendiri dibatasi.

Pola pengasuhan pada tiap ibu berbeda karena dipengaruhi oleh faktor yang mendukungnya antara lain umur ibu, latar belakang pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak dan lain sebagainya (Suparyanto, 2010).

Sebagian besar ibu balita dalam penelitian ini berumur di atas 25 tahun yaitu sebanyak 30 ibu (75,0%).

Menurut Hurlock (1993, dalam Haska, 2013) menyatakan bahwa umur orang tua terutama ibu berkaitan dengan pengalaman ibu dalam mengasuh anak. Seorang ibu yang masih muda kemungkinan kurang memiliki pengalaman dalam mengasuh anak sehingga dalam merawat anak didasarkan pada pengalaman orang tua terdahulu. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita berumur di atas 25 tahun dan memiliki pola asuh demokratis.

Secara kultural di Indonesia ibu memegang peranan dalam mengatur tata laksana rumah tangga sehari-hari termasuk dalam hal pengaturan makanan keluarga (Diana, 2016). Hasil penelitian di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul menunjukkan terdapat 32 ibu balita (80,0%) yang berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dan pola asuh yang digunakan ibu sebagian besar adalah pola asuh demokratis yaitu suatu bentuk pola asuh yang memperhatikan dan menghargai kebebasan anak, namun kebebasan itu tidak mutlak dan dengan bimbingan yang penuh pengertian

terhadap perkembangan anak dalam keluarga (Anggraeni, 2010).

Anak yang terbiasa dengan pola asuh demokratis akan membawa dampak menguntungkan. Diantaranya anak merasa bahagia, mempunyai kontrol diri, rasa percaya dirinya terpupuk, bisa mengatasi stres, punya keinginan untuk berprestasi dan bisa berkomunikasi baik dengan teman-teman dan orang dewasa. Dengan adanya dampak positif tersebut, pola asuh demokratis adalah pola asuh yang bisa dijadikan pilihan bagi para ibu (Astutik, 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 2 orang ibu balita yang memiliki pola asuh otoriter. Pola asuh otoriter ditandai dengan penggunaan hukuman yang keras, lebih banyak menggunakan hukuman badan, dan anak diatur segala keperluan dengan aturan yang ketat. Anak yang dibesarkan dalam suasana semacam ini akan besar dengan sifat yang ragu-ragu, lemah kepribadian dan tidak sanggup mengambil keputusan tentang apa saja (Thoha, 2008).

Dalam penelitian ini sebagian besar ibu sudah mempunyai taraf pendidikan yang baik yaitu SMA/Sederajat

sebanyak 53 ibu (57,5%), ibu dengan pendidikan di Perguruan Tinggi sebanyak 5 ibu (12,5%), ibu dengan pendidikan SMP/Sederajat sebanyak 10 ibu (25,0%), dan hanya ada 2 ibu (5,0%) dengan pendidikan Sekolah Dasar. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pola asuh ibu yang sebagian besar adalah pola asuh demokratis.

Menurut Ni'mah dan Muniroh (2015), tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan hasil distribusi responden menurut status gizi balita, diperoleh hasil dari 40 responden terdapat 35 balita (87,5%) dengan kategori status gizi yang normal dan 5 balita (12,5%) dengan status gizi tidak normal. Meskipun jumlah balita dengan status gizi tidak normal jauh di bawah jumlah balita dengan status gizi normal, hal ini tentu sangat mengkhawatirkan bagi masa depan balita tersebut. Semakin banyak anak yang menderita gizi

kurang, maka daerah itu akan semakin menghadapi masalah sumber daya (Lubis, 2008).

Menurut Mandasari (2010), status gizi yang dipengaruhi oleh masukan zat gizi secara tidak langsung dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah karakteristik keluarga. Karakteristik keluarga khususnya ibu berhubungan dengan tumbuh kembang anak. Karakteristik ibu turut menentukan keadaan gizi anak.

Dari hasil distribusi responden menurut umur ibu, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berumur >25 tahun yaitu sebesar 30 ibu (75,0%), 53 ibu (57,5%) berpendidikan SMA/Sederajat, dan 32 ibu (80,0%) sebagai Ibu Rumah Tangga.

Anak balita yang mendapatkan kualitas pengasuhan yang lebih baik besar kemungkinan akan memiliki angka kesakitan yang lebih rendah dan status gizi yang relatif lebih baik (Anggraeni, 2010).

Hasil tabulasi silang antara pola asuh ibu dengan status gizi balita menunjukkan bahwa ibu pola asuh demokratis dan memiliki balita dengan status gizi normal sebanyak 33 orang

(86,8%), ibu pola asuh demokratis dan memiliki balita dengan status gizi tidak normal sebanyak 5 orang (13,2%), dan ibu pola asuh otoriter dan memiliki balita dengan status gizi normal berjumlah 2 orang (100,0%).

Berdasarkan uji statistik *Chi Squared* diperoleh *p-value* sebesar $p=0,583 (>0,05)$, yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat dinyatakan tidak terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita yang datang ke Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul.

Secara literatur diungkapkan bahwa pola asuh yang baik adalah tipe pola asuh demokratis, namun hal ini tidak tampak pada hasil penelitian karena semua ibu dengan pola asuh otoriter juga mempunyai balita dengan kategori status gizi normal (Astutik, 2014).

Pola asuh ibu memiliki peran dalam kejadian gizi kurang pada balita karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik daripada ibu dengan pola asuh yang kurang baik. Namun dalam penelitian ini ibu dengan pola asuh demokratis memiliki balita

dengan status gizi tidak normal yaitu sebanyak 5 balita (12,5%), sedangkan ibu dengan pola asuh otoriter semua balitanya memiliki status gizi yang normal yaitu sebanyak 2 balita (100,0%). Hal ini bisa jadi dikarenakan meskipun pola asuh ibu baik, pada keluarga miskin terdapat keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga pola asuh ibu tidak mempunyai hubungan dengan status gizi balitanya.

Pada butir soal yang kelima, ketujuh dan kesembilan tentang pola asuh otoriter, sebagian besar ibu yaitu sebanyak 36 ibu (90,0%) memilih jawaban tidak untuk memberi anak hadiah ataupun pujian apabila anak mematuhi aturan yang ibu buat, 29 ibu (72,5%) menjawab tidak untuk aturan yang dipaksakan pada anak tidak akan membuat anak-anak tertekan, dan 28 ibu (70,0%) menjawab memaksa anak untuk makan makanan yang sudah dimasak. Hal ini sesuai dengan pendapat Santrock (2011, dalam Nurhidayati, 2014) yang menyebutkan bahwa dalam pola asuh otoriter orang tua mempunyai gaya membatasi dan menghukum dimana orang tua memaksa anak-anak untuk mengikuti

arahan mereka dan menghormati pekerjaan serta upaya mereka.

Dalam penelitian ini terdapat 5 balita (13,2%) dengan status gizi tidak normal namun memiliki ibu dengan pola asuh yang demokratis. Dari 5 ibu tersebut terdapat 2 ibu dengan pendidikan SMP/Sederajat dan 1 ibu dengan pendidikan Sekolah Dasar. Hal ini sesuai dengan hasil studi yang dilakukan oleh Nancy dan Arifin (dalam Wahid 2007) bahwa faktor pendidikan ibu yang kurang dari SMA memiliki kemungkinan 1,3 kali lebih banyak terjadinya status gizi kurang pada anak balita dibandingkan ibu yang berpendidikan lebih dari SMA.

Pada butir soal ketiga, kedelapan dan kesepuluh tentang pola asuh otoriter, sebagian besar ibu yaitu sebanyak 34 ibu (85,0%) memilih jawaban tidak untuk menanyakan pendapat anak dalam melakukan suatu kegiatan, 36 ibu (90,0%) memilih jawaban tidak untuk menanyakan pada anak makanan apa yang ingin dimasak, dan 28 ibu (70,0%) memilih jawaban tidak menanyakan pada anak makanan apa yang ingin dimasak. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Hurlock (1980, dalam Nurhidayati, 2014) yang

menjelaskan bahwa dalam disiplin pola asuh otoriter anak tidak diberikan penjelasan mengapa harus patuh dan tidak diberi kesempatan mengemukakan pendapat meskipun peraturan yang ditetapkan tidak masuk akal.

Dalam penelitian ini sebanyak 27 ibu (67,5%) memilih jawaban tidak untuk pernyataan ibu tidak memanjakan anak, 34 ibu (85,0%) memilih jawaban tidak untuk bersikap terlalu lunak pada anak, 38 ibu (95,0%) memilih jawaban tidak untuk memberikan anak pujian atau hadiah saat anak berperilaku baik, dan 32 ibu (80,0%) memilih jawaban tidak untuk memiliki aturan main terhadap perilaku anak. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memanjakan anak balitanya dan tidak memiliki aturan main terhadap semua keinginan anaknya. Menurut Petranto (2006, dalam Khoirunnisa, dkk, 2015), pola asuh ibu yang permisif memiliki unsur kehangatan dan menerima apa adanya. Kehangatan cenderung memanjakan dan dipenuhi keinginannya. Sedangkan menerima apa adanya memberikan kebebasan kepada anak untuk berbuat semaunya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yoga, dkk (2010), bahwa balita yang memperoleh pola asuh kurang baik dari ibu lebih banyak yang mengalami status gizi kurang sebesar 36,1 % dibandingkan dengan balita yang memperoleh pola asuh baik dari keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Palviana Ita (2014) di Desa Tunang, Kecamatan Mempawah Hulu terhadap 145 responden dengan uji *chi square* ditemukan tidak ada hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi anak balita dengan nilai $p=0,061$ ($>0,005$).

Menurut Depkes RI (2009), masalah gizi kurang pada anak balita sangat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Pola pengasuhan anak merupakan salah satu penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi pada anak balita.

Anak balita sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang dari seorang ibu, salah satunya adalah pola konsumsi makanan. Masalah yang terjadi pada anak balita adalah

menyukai makanan tertentu, menyukai makanan siap saji, menolak makanan atau malas makan, suasana saat makan yang tidak menyenangkan, makan berantakan. Hal ini berkaitan dengan perkembangan anak untuk belajar mandiri, bukan karena masalah makanannya. Cara mengatasi masalah ini adalah dengan sikap mau menerima keadaan ini sebagai bagian yang normal dari perkembangan anak balita. Sehingga orang tua harus bersikap tenang dan sabar (Nakita, 2010).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu dan balita di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Pola asuh ibu sebagian besar adalah pola asuh demokratis yaitu sebesar 38 ibu (95,0%), sedangkan ibu dengan pola asuh otoriter sebanyak 2 ibu (5,0%).
2. Status gizi balita sebagian besar adalah status gizi normal yaitu sebanyak 35 balita (87,5%), sedangkan 5 balita (12,5%) dengan status gizi tidak normal.
3. Tidak ada hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi pada

balita (0-59 bulan) di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul. Hal ini diperoleh dari uji statistik *Chi Square* dengan nilai $p=0,583$ ($>0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu dan balita di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi ibu balita

Ibu balita agar lebih memperhatikan pola makan dan asupan konsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan gizi setiap anak balita. Dalam mengonsumsi makanan sehari-hari biasakan dengan menu seimbang yaitu nasi lengkap dengan lauk pauk, sayuran dan buah.

Sebaiknya ibu dan balita yang berstatus gizi kurang dan gizi buruk lebih sering berkunjung ke Puskesmas sehingga kondisi berat badan balita dapat terpantau dengan baik.

2. Pihak Puskesmas Jetis II Khususnya Bidan

Berdasarkan data-data yang didapatkan dari penelitian ini maka disarankan kepada pihak Puskesmas untuk meningkatkan kegiatan monitoring dan penilaian status gizi secara berkala dan memberikan bimbingan konsultasi gizi

kepada ibu balita yang dilakukan secara rutin. Mengingat bahwa anak balita sangat membutuhkan asupan kecukupan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik.

Mudah-mudahan kegiatan ini lebih baik dan memberikan dampak positif dalam peningkatan status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, R. dan Indrarti, A. 2010. Klasifikasi Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Antropometri (BB/U) Menggunakan Jaringan Saraf Tiruan, *SNASTIICCS*. (20). 14-18.
- Astutik, P. 2014. Hubungan Tipe Pola Asuh dan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Status Gizi Pada Balita, *Efektor Jurnal*. 25 (01). 37-52.
- Hellyta, H. 2013. *Pengaruh Gizi Ibu, Pola Asuh, dan Status Gizi Balita di Desa Bojong Jengkul, Kecamatan Ciampea, Kabupaten Bogor*. Skripsi. Fakultas Ekologi Manusia IPB Bogor
- Hidayat, A. A., 2008. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta
- Khoirunnisa, S., dkk., 2015. Gambaran Pola Asuh Orang Tua Yang Dipersepsikan Remaja SMA Negeri Jatinangor Kabupaten Sumedang, *Jurnal Ilmu Keperawatan Volume III Nomor 2 September 2015*
- Kinasih, R. Revika, E. dan Yuliantina, D. 2015. Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Pleret, *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*. 07 (01). 66-70.
- Krisnansari, D. 2010. Nutrisi dan Gizi Buruk, *Mandala of Health*. 4 (1). 60-68.
- Lubis, R. 2008. *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat Tahun 2008*. Skripsi. FKM USU Medan
- Mahaling. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasuge Kecamatan Tabutan Utara Kabupaten Kepulauan Sangihe, *Buletin Sariputra*. 4 (3). 198-205
- Mandasari, N. F. 2010. *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita di Posyandu Kuncup Mekar Dusun Karanganyar Desa Banyubiru Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang*. Skripsi.
- Nakita, 2010. *Sehat dan Bugar Berkat Gizi Seimbang*, PT Gramedia, Jakarta
- Nurhidayati, N. I. 2014. Pola Asuh Otoriter Orang Tua, Kecerdasan Emosi dan Kemandirian Anak SD, *Pesona Jurnal Psikologi Indonesia*, Volume III No 01 Januari 2014

- Palviana, I. 2014. *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Tunang Kecamatan Mempawah Hulu Kabupaten Landak Kalimantan Barat*. Skripsi. FK Universitas Tanjung Pura Pontianak
- Saputra, W.& Nurriszka, R. H. 2010. Pengaruh Faktor Demografi Terhadap Resiko Gizi Buruk Pada Tiga Komunitas di Sumatera Barat, *Prakarsa Research Paper*. 20 (13). 1-11.
- Suhendri, U. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita di Puskesmas Sepatan Kecamatan Sepatan Kabupaten Tangerang tahun 2009*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I., 2016. *Penilaian Status Gizi*, Edisi 2, EGC, Jakarta
- Suparyanto, 2010. Konsep Pola Asuh Anak. <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2010/07/konsep-pola-asuh-anak.html>
[Diakses tanggal 11 Maret 2017]
- Swarjana, I. K., 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Andi Offset, Jakarta
- Thoha, Y. 2008. *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Prestasi Belajar Siswa Mts Al-Falah Jakarta*. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah
- UNICEF, 2012. *Laporan Tahunan Indonesia*. 6-22
- Waryono, 2010. *Gizi Reproduksi*, Pustaka Rihama, Yogyakarta
- Yoga, T. W., Fairus, M., & Rahmayati. 2010. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita di Desa Way Gelang Kecamatan Kota Agung Barat. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, Vol. 8 No. 1 Edisi Juni 2015, ISSN: 19779-469X

