

ARTIKEL PENELITIAN

HUBUNGAN POLA ASUH ORANGTUA DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BULANG KOTA BATAM

Mona Rahayu Putri

Dosen Kebidanan STIKes Mitra Bunda Persada Batam

*putrimonarahayu@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Salah satu indikator kesehatan yang dinilai pencapaiannya dalam MDGs adalah status gizi balita, status gizi anak balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB), Variabel umur. Data gizi kurang pada balita di Indonesia menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2016 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2016 sebanyak 14,43%, kemudian pada tahun 2017 angka gizi kurang menjadi 14% dan dari data yang didapatkan status gizi kurang pada balita berdasarkan BB/U mengalami penurunan sesuai dengan target pemerintah. **Tujuan:** penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam Tahun 2018. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah survei *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam . Sampel sebanyak 100 orang, diambil dengan teknik *systematic sampling* (pengambilan sampel secara acak sistematis). Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square*. **Hasil :** penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pola asuh orangtua demokratis sebanyak 68 orang (68%) dan terdapat 4 balita yang status gizi tidak normal. Terdapat hubungan pola asuh orangtua dengan status gizi Balita dengan *p value* 0,009 (1,003-1.303). **Kesimpulan :** terdapat hubungan pola asuh orangtua dengan status gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam. Disarankan kepada orangtua untuk lebih mengetahui tentang pola asuh terhadap anak Balita sehingga bisa meningkatkan status gizi pada Balita.

Kata Kunci: Pola Asuh Orangtua, Status Gizi, Balita

Relationship of parents with nutritions in in the Working Area of Puskesmas Bulang Batam City

Abstract

Background : One of the health indicators assessed for achievement in the MDGs is the nutritional status of children. The nutritional status of children under five is measured based on age, weight (BB) and height (TB), age variables. The malnutrition data for toddlers in Indonesia according to the results of the 2016 Nutrition Status Monitoring (PSG) conducted by the Indonesian Ministry of Health was 14.43%, then in 2017 the malnutrition rate was 14% and from the data obtained underweight nutritional status in infants based on BB / U decreased according to the government's target. **Objective:** this study was to determine the relationship of parenting patterns with nutritional status of toddlers in the working area of Batam's Bulang Community Health Center in 2018. **Method:** This type of research is an analytical survey with a cross sectional approach. The population in this study were mothers who have toddlers in the Bulang City Batam Community Health Center Working Area. Samples of 100 people were taken by systematic sampling technique (systematic random sampling). Data were analyzed using the chi-square test. **Results:** The study showed that the majority of democratic parenting styles were 68 people (68%) and there were 4 toddlers who had abnormal

nutritional status. Conclusion: that there was a relationship between parenting style and nutritional status of toddlers in the Bulang Community Health Center in Batam It is recommended for parents to know more about parenting for children under five so that they improve nutritional status in toddlers.

Keywords: Parenting Parents, Nutritional Status, Toddler

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan fase yang penting, karena menentukan kualitas kesehatan, kesejahteraan, pembelajaran dan perilaku di masa mendatang. Secara garis besar ranah perkembangan anak terdiri atas motorik kasar, motorik halus, bahasa/bicara, dan personal sosial/kemandirian. Masa balita berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi, maka masa balita disebut sebagai “masa keemasan” (*golden period*), “jendela kesempatan” (*window of opportunity*) dan “masa kritis” (*critical period*). (1)

Perkembangan anak di bawah lima tahun (Balita) merupakan bagian yang sangat penting. Pada masa ini anak juga mengalami periode kritis. Berbagai bentuk penyakit, seperti ISPA, diare, tuberculosis, campak, malaria, HIV, difteri, dan gizi buruk bahkan sampai usia lanjut. (2)

Salah satu masalah yang sering terjadi adalah gizi buruk. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada 1.000 hari pertama kelahiran (HPK) salah satunya masalah *stunting*, dampak *stunting* dalam jangka pendek adalah perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan metabolisme tubuh yang terganggu, sedangkan dalam jangka panjang adalah kemampuan kognitif dan prestasi belajar yang menurun, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, resiko tinggi untuk munculnya penyakit tidak menular, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi. Kurang gizi yang dialami pada awal kehidupan juga berdampak pada peningkatan risiko gangguan metabolismik yang berujung pada kejadian penyakit tidak menular pada usia dewasa

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai pencapaiannya dalam MDGs adalah

status gizi balita. Status gizi anak balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB), Variabel umur, BB, TB ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri, yaitu : berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). (3)

Menurut WHO tahun 2013 permasalahan gizi mengalami penurunan dari 21% menjadi 15% dimana prevalensi tertinggi yaitu Asia Utara 32% dilanjutkan Negara Afrika 23%. Data unicef Indonesia (2012) menyebutkan bahwa jumlah balita mengalami gizi kurang di Indonesia sebesar 40% pada daerah pedesaan dan 33% pada daerah perkotaan.

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Permasalahan gizi yang dimaksud antara lain kegagalan pertumbuhan pada awal kehidupan seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), *Stunting*, *Wasting* (Gizi Buruk) yang akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya. Anak yang kekurangan gizi nantinya akan mengalami hambatan kognitif dan kegagalan pendidikan sehingga berdampak pada rendahnya produktifitas di masa dewasa. Indonesia menempati posisi ke lima di dunia dalam hal masalah gizi pada tahun 2017 mencapai 17,8% dari total 87 juta jumlah anak nasional. Jumlah tersebut terdiri dari Balita yang mengalami gizi buruk 3,8% dan 14% gizi kurang. (4)

Data gizi kurang pada balita di Indonsia menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2016 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2016 sebanyak 14,43%, kemudian pada tahun 2017 angka gizi kurang menjadi 14% dan dari data yang didapatkan status gizi kurang pada balita berdasarkan BB/U mengalami penurunan sesuai

dengan target Pemerintah. Berdasarkan data dari Kemenkes RI didapatkan data status gizi kurang pada balita tahun 2016 yang berada di Kepulauan Riau didapatkan hasil 14,00% gizi kurang dan pada tahun 2017 persentase gizi kurang di Kepulauan Riau 13,40% kejadian Gizi kurang mengalami penurunan. (5)

Hasil PSG (Pemantauan Status Gizi) Nasional Tahun 2017 menunjukkan kondisi dimana terjadi peningkatan kasus gizi buruk di setiap Provinsi termasuk Provinsi Kepulauan Riau. Data *wasting* meningkat dari 3 % di Tahun 2016 menjadi 4,4% di tahun 2017. Namun demikian, masuk 10 besar provinsi terbaik dalam capaian penurunan *Underweight* pada Balita (dari 17,7% turun menjadi 16,4%). Kasus gizi buruk di Provinsi Kepulauan Riau tahun 2017 sebanyak 262 balita yang tersebar di 7 kab/kota, terbanyak di Kota Batam (154 balita) dan paling sedikit jumlahnya di Kabupaten Anambas (3 balita)

Data Dinas Kesehatan kota Batam pada tahun 2017 dari 17 Puskemas didapatkan 3 Puskesmas yang angka kejadian gizi kurang tertinggi, angka kejadian tertinggi didapatkan balita yang mengalami Gizi kurang terbanyak pertama terdapat di puskesmas Bulang sebesar 11,24%, Puskesmas Kabil terbanyak kedua sebesar 6,04% dan Puskesmas Sambau terbanyak ketiga sebesar 5,89%. (6)

Berdasarkan laporan yang didapatkan dari UPT.Puskemas Bulang jumlah balita yang ditimbang dari bulan Januari – Mei 2018 sebanyak 624 balita dan angka kejadian balita gizi kurang didapatkan dari bulan Januari – Mei 2018 sebanyak 220 balita yang mengalami gizi kurang. Ada beberapa aspek yang harus diperhatikan yang paling utama pada gizi biasanya disebabkan oleh penyakit infeksi, pola asuh yang terkait dengan asupan makanan, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan, rendahnya tingkat pendidikan, faktor ekonomi dan sosial. (6)

Penilaian status gizi anak usia prasekolah yang digunakan oleh Riskesdas 2013 sebagai indikator pertumbuhan yang dikonversikan ke dalam nilai terstandar (*Zscore*) menggunakan

baku antropometri anak balita *World Health Organization* (WHO) 2005, dapat dilihat dengan batasan melalui berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Salah satu penyebab kasus gizi buruk di Provinsi Kepulauan Riau tahun 2017 adalah Pola Asuh yang salah (63,4%). Pola Asuh dalam hal ini adalah perlakuan atau cara pemberian asupan makanan yang salah yang terus menerus dilakukan oleh keluarganya. Kegagalan keluarga dalam memberikan nutrisi yang baik bagi si anak seperti , tidak memberikan ASI Ekslusif, pemberian makanan (MP ASI) terlalu dini, kebiasaan memberikan jajanan yang tidak sehat kepada anaknya, tidak ber- PHBS, sanitasi yang jelek. (5)

Masalah gizi memiliki dampak yang luas, tidak saja terhadap kesakitan, kecacatan, dan kematian, tetapi juga terhadap pembentukan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dengan produktifitas optimal. Kualitas anak ditentukan sejak terjadinya konsepsi hingga masa Balita. Kecukupan gizi ibu selama hamil hingga anak berusia di bawah 5 tahun serta pola pengasuhan yang tepat akan memberikan kontribusi nyata dalam mencetak generasi unggul.Gizi kurang banyak menimpa balita sehingga golongan ini disebut golongan rawan gizi. Gizi kurang berdampak langsung terhadap kesakitan dan kematian, gizi kurang juga berdampak terhadap pertumbuhan, perkembangan intelektual dan produktivitas. Anak yang kekurangan gizi pada usia balita, akan tumbuh pendek dan mengalami gangguan pertumbuhan serta perkembangan otak yang berpengaruh pada rendahnya tingkat kecerdasan. (7)

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)

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

Pada tahap dasar, kebutuhan seorang anak adalah pangan. Ini 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. (8)

Peranan ibu sangat berpengaruh dalam keadaan gizi balita. Pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada Balita. Engle et almenekankan bahwa terdapat tiga komponen penting (makanan, kesehatan-rangsangan psikososial) merupakan faktor yang berperan dalam pertumbuhan anak yang optimal. (9)

Pola asuh merupakan interaksi antara anak dan orang tua selama mengadakan kegiatan pengasuhan. mengasuh anak adalah mendidik, membimbing dan memelihara anak, mengurus makanan, minuman, pakaian, kebersihannya, atau pada segala perkara yang seharusnya diperlukannya, sampai batas bilamana si anak telah mampu melaksanakan keperluannya yang vital, seperti makan, minum, mandi dan berpakaian. Salah satu yang mempengaruhinya yaitu ibu, keadaan gizi di pengaruhi oleh kemampuan ibu menyediakan pangan yang cukup untuk anak serta pola asuh yang di pengaruhi oleh faktor pendapatan keluarga, pendidikan, prilaku dan jumlah saudara. (10)

Program perbaikan gizi masyarakat di kota Batam upaya perbaikan gizi dimulai secara bertahap dan berkesinambungan melalui upaya promotif dalam bentuk penyuluhan gizi, pembinaan dan pelatihan petugas maupun kader

posyandu, upaya pencegahan preventif dengan pemberian paket pertolongan gizi seperti pemberian pertumbuhan serta PMT (Pemberian Makanan Tambahan) pemulihan upaya kuratif dan rehabilitative dengan memberikan konseling gizi serta penatalaksanaan pencapaian program perbaikan gizi. (11)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan “*cross sectional*”, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Dalam penelitian ini, variabel independen (pola asuh orangtua) dan dependen (status gizi Balita) dikumpulkan dalam waktu bersamaan dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini dilakukan tahun 2018 di Wilayah kerja Puskesmas Bulang kota Batam. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam yang berjumlah 100 orang, dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *Stratified Random Sampling* dengan pengambilan secara *proporsional stratified random sampling*, dengan mengambil responden berdasarkan proporsi statifikasi yang ada dan didapatkan besar sampel tiap Kelurahan. Sumber data diambil dari data primer dan sekunder. Data primer menggunakan kuesioner berisi pernyataan-pernyataan tentang variabel penelitian yaitu pola asuh orangtua. Data sekunder menggunakan dokumen atau catatan yang diperoleh dengan mengambil data dari Puskesmas Bulang Kota Batam. Analisa data menggunakan program SPSS for window, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*depend variable*).

HASIL

Karakteristik responden

Berdasarkan tabel 1. Dibawah diketahui diatas dari 100 responden terdapat 8 responden (6%) dalam kelompok umur < 20 tahun , 80 responden (80 %) dalam kelompok umur 20-35

tahun, 12 responden (12%) dalam kelompok umur > 35 Tahun. Diketahui pendidikan responden terbanyak berpendidikan sedang sebanyak 60 responden, 11 responden berpendidikan tinggi dan 29 responden berpendidikan rendah.

Tabel 1Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur dan pendidikan Orangtua yang mempunyai Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Percentase (%)
Umur		
< 20 tahun	8	8
20-35 tahun	80	80
>35 Tahun	12	12
Pendidikan		
Tinggi	11	11
Sedang	60	60
Rendah	29	29

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan pola asuh dan status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam

Variabel	Jumlah (n)	Percentase (%)
Pola Asuh		
Otoriter	32	32
Demokratis	68	68
Status Gizi		
TidakNormal	4	4
Normal	96	96

Berdasarkan tabel 2. di diatas diperoleh bahwa dari 100 responden, mayoritas responden memberikan pola asuh secara demokratis yaitu sebanyak 68 orang (68%), dan

minoritas secara otoriter sebanyak 32 orang (32%). Mayoritas status gizi balita normal sebanyak 96 Balita dan 4 Balita status gizi tidak normal.

Tabel 3 Tabulasi Silang Antara Pola Asuh Orangtua dengan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam

Variabel	Status Gizi Balita						p value
	Tidak Normal		Normal		Jumlah	%	
	f	%	f	%	f	%	
Pola Asuh							
Otoriter	4	12,9	28	87,09	32	32	0,009
Demokratis	0	0	68	100	68	68	(1,003-1.303)

Berdasarkan tabel 3. diatas dari 100 responden dapat dilihat bahwa tabulasi silang antara pola asuh dengan status gizi, dari 32 responden dengan pola asuh otoriter 4 responden memiliki 4 balita dalam status gizi tidak normal dan 28 responden memiliki status balita normal. Dari 68 responden dengan pola asuh demokratis semua memiliki balita dengan status gizi normal.

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* 0,009 (1,003-1,303) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan disimpulkan pola asuh orangtua dengan status gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam.

PEMBAHASAN

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Malnutrisi adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relative maupun absolute satu atau lebih zat gizi. Malnutrisi terdiri dari 4 bentuk yaitu *Under Nutrition, Specific Deficiency, Over Nutrition, Dan Imbalance* (Supariasa, Bakri, Fajar, 2012 dalam Vicka, 2017) Status gizi merupakan salah satu dari tujuh belas tujuan yang akan dicapai dalam target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015 yaitu Tujuan 2 melingkupi gizi kesehatan masyarakat, yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan (8 target).

Penilaian status gizi anak usia prasekolah yang digunakan oleh Riskesdas 2013 sebagai indikator pertumbuhan yang dikonversikan ke dalam nilai terstandar (*Zscore*) menggunakan baku antropometri anak balita *World Health Organization* (WHO) 2005, dapat dilihat dengan batasan melalui berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Status gizi balita salah satunya dipengaruhi oleh praktik pola asuh ibu. Pengasuhan anak merupakan salah satu faktor yang menentukan pertumbuhan dan

perkembangan anak. Anak yang tidak di asuh dengan baik, misalnya kebutuhan gizi anak kurang diperhatikan, sangat mempengaruhi kesehatan fisiknya.

Hasil analisis hubungan antara pola asuh orangtua dengan status gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam. Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh nilai *p value* adalah $0,009 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola asuh orangtua dengan status gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasil penelitian (Munawaroh, 2015) dengan judul “Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita” didapatkan hasil Pola asuh pemberian makanan oleh orang tua mempunyai hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita. Semakin baik pola asuh yang diberikan maka semakin baik status gizi balita dan sebaliknya apabila ibu memberikan pola asuh yang kurang baik dalam pemberian makanan pada balita maka status gizi balita juga akan terganggu. Terdapat hubungan pola asuh ibu dengan status gizi karena peranan orang tua sangat berpengaruh dalam keadaan gizi anak, pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak, asuhan orang tua terhadap anak mempengaruhi tumbuh kembang anak melalui kecukupan makanan dan keadaan kesehatan. (12)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ariska Putri H, 2017 dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Pada Balita usia 1 – 5 tahun di desa Selokgondang Kecamatan Sukodono Kabupaten Lumajang.” didapatkan hasil 88,7% orang tua mempunyai pola asuh *democratic*, dan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U termasuk status gizi baik. Sehingga dapat ditarik kesimpulan adanya hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi pada balita usia 1 – 5 tahun di desa Selokgondang kecamatan Sukodono kabupaten Lumajang.”(13)

Sejalan dengan penelitian (vicka dkk ,2014) dengan judul ‘Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea kota Manado” didapatkan hasil terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita . Pola asuh ibu yang baik ,menghasilkan status gizi yang baik.

Pola asuh orangtua menjadi sangat penting dalam proses perkembangan dan pertumbuhan anak baik secara fisik maupun psikis. Bukan hanya tuntutan yang diberikan oleh orangtua kepada anak, tetapi orangtua juga mendorong dan memotivasi anak untuk hal-hal yang positif buat anak yang nantinya akan sangat berguna untuk masa yang akan datang buat si anak. Banyak variasi dan model yang tentunya digunakan oleh orangtua dalam setiap mendidik dan mengasuh anaknya, yang tentunya pengaruh terhadap perilaku dan sikap anak berbeda-beda.

Salah satu faktor yang berperan penting dalam status gizi balita adalah pola asuh (Mustapa, Sirajuddin, Salam, 2013). Masalah gizi di pengaruhi oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks. Salah satu yang mempengaruhinya yaitu ibu, keadaan gizi di pengaruhi oleh kemampuan ibu menyediakan pangan yang cukup untuk anak serta pola asuh yang di pengaruhi oleh faktor pendapatan keluarga, pendidikan, perilaku dan jumlah saudara.

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.

Irawati (2009) mengatakan bahwa pola asuh yang baik adalah pola asuh yang diselimuti dengan cinta, kasih sayang dan kelembutan serta diiringi dengan penerapan pengajaran yang sesuai dengan tingkat perkembangan usia dan kecerdasan anak, akan menjadi kunci kebaikan anak dikemudian hari.

Menurut Kohn, pola asuh merupakan sikap orangtua dalam berinteraksi dengan anak-anaknya. Pola asuh merupakan tata cara orangtua dalam mendidik dan membentuk anak. Setiap orangtua memiliki cara sendiri dalam menerapkan pola asuh, misalnya saling berinteraksi dalam mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya. Seorang anak membutuhkan pola asuh yang baik berupa perlakuan dan perhatian dari orangtua, terutama bagi anak yang memiliki kebutuhan khusus. Sebagian anak yang memiliki kebutuhan khusus tidak dapat hidup mandiri, mereka memerlukan pengawasan serta perhatian yang lebih

Dalam pola asuh sendiri ada beberapa jenis pola asuh yang dipakai orangtua dalam penerapannya dikehidupannya sehari-hari. Model atau jenis pola asuh orangtua nantinya juga akan berdampak pada sikap dan perilaku anak. Hurlock (1999) membagi bentuk pola asuh orang tua menjadi 2 macam pola asuh orang tua yaitu Demokratis dan Otoriter.

Pola asuh demokratis adalah pola asuh yang memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu-ragu mengendalikan mereka. Orang tua dengan pola asuh ini bersikap rasional, selalu mendasari tindakannya pada rasio atau pemikiran-pemikiran. Orang tua tipe ini juga bersikap realistik terhadap kemampuan anak, tidak berharap yang berlebihan yang melampaui kemampuan anak. Orang tua tipe ini juga memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih dan melakukan suatu tindakan, dan pendekatannya kepada anak bersifat hangat.

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 Bulang menunjukkan terdapat 68 ibu balita

memberikan 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. (14)

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. (15)

Pola asuh otoriter cenderung menetapkan standar yang mutlak harus dituruti, biasanya dibarengi dengan ancaman-ancaman. Orang tua tipe ini cenderung memaksa, memerintah, menghukum. Apabila anak tidak mau melakukan apa yang dikatakan oleh orang tua, maka orang tua tipe ini tidak segan menghukum anak. Orang tua tipe ini juga tidak mengenal kompromi dan dalam komunikasi biasanya bersifat satu arah. Orang tua tipe ini tidak memerlukan umpan balik dari anaknya untuk mengerti mengenai anaknya. Anak yang dibesarkan dalam suasana semacam ini akan besar dengan sifat yang ragu-ragu, lemah kepribadiandian dan tidak sanggup mengambil keputusan tentang apa saja.

Secara literatur diungkapkan bahwa pola asuh yang baik adalah tipe pola asuh demokratis, hal ini sejalan hasil penelitian karena semua ibu dengan pola asuh demokratis mempunyai balita dengan kategori status gizi normal dan Balita yang mempunyai status gizi tidak normal memiliki pola asuh otoriter.

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.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 32 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 kepribadiandian dan tidak sanggup mengambil keputusan tentang apa saja .

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. Sebagian besar ibu balita dalam penelitian ini berumur di 20-35 tahun yaitu sebanyak 80 ibu (80,0%). 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 25-35 tahun dan memiliki 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.

Dalam penelitian ini sebagian besar ibu sudah mempunyai taraf pendidikan yang baik yaitu tinggi sebanyak 11 orang (11%), ibu dengan pendidikan rendah sebanyak 19 ibu (19%), dan sebagian besar ibu memiliki pendidikan sedang yaitu 69 ibu (69%).

Pendidikan mempengaruhi ibu dalam memberikan makanan kepada balitanya.

Pendidikan ibu berkaitan dengan tingkat pengetahuan tentang perawatan kesehatan, kesadaran akan kesehatan anak –anaknya serta gizi untuk anak dan keluarganya. Tingkat pendidikan turut serta mempertimbangkan dalam mudah atau tidaknya seseorang dalam memahami pengetahuan tentang gizi. Pendidikan yang tinggi akan memperluas ibu dalam mendapatkan pengetahuan yang optimal dan dapat berpengaruh dalam hal –hal yang positif termasuk dalam pemberian makan pada Balita.

Pemberian makanan balita bertujuan untuk mendapat zat gizi yang diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan pengaturan faal tubuh. Zat gizi berperan memelihara dan memulihkan kesehatan serta untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari, dalam pengaturan makanan yang tepat dan benar merupakan kunci pemecahan masalah. (15)

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.

Sulistijani mengungkapkan bahwa seiring dengan pertambahan usia anak maka ragam makanan yang diberikan harus bergizi lengkap dan seimbang sehingga penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak.

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar Balita yaitu sebanyak 96 Balita mempunyai status gizi normal dan masih terdapat 4 Balita yang memiliki status gizi Tidak normal. Balita yang memiliki status gizi tidak normal diberikan pola asuh secara otoriter.

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 baikp ada anak akan

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

Dalam rangka percepatan perbaikan status gizi, pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Presiden nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yang fokus pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Tahun 2017. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 52 Tahun 2015 y a i t u p rogram 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) berupa pemberian tablet Fe (zat besi) pada Ibu Hamil, IMD, ASI Ekslusif, MP-ASI, Sosialisasi gerakan KADARZI, Gizi Seimbang melalui media massa dan elektronik serta koordinasi dengan lintas sektor (Badan Ketahanan Pangan) , Dinas sosial, Dinas UKM dan Koperasi terkait bantuan untuk keluarga Balita gizi buruk. Sedangkan upaya yang telah dilakukan pemerintah adalah Pelacakan kasus gizi buruk perawatan kasus gizi buruk di Puskesmas dan Rujukan ke Rumah Sakit distribusi dan Pemberian PMT bagi Ibu Hamil dan Balita pemantauan kasus gizi buruk pasca perawatan (Follow up), Konseling pada keluarga melalui kunjungan rumah ,Pemantauan status gizi rutin diadakan setiap tahun untuk menjaring balita gizi buruk yang tidak datang ke Posyandu atau Puskesmas, Integrasi program KIA – Gizi melalui Kelas Ibu Hamil dan Ibu Balita

KESIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya mengenai “Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Tahun 2018”, maka diperoleh kesimpulan Ada hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bu;ang Kota Batam Tahun 2018 .

SARAN

Diharapkan ibu yang memiliki balita agar rutin membawa anaknya ke tempat-tempat

pelayanan kesehatan sehingga status kesehatan anaknya dapat dikontrol terus oleh petugas kesehatan dan diharapkan kepada kader dan tenaga kesehatan untuk lebih aktif lagi dalam memberikan penyuluhan atau praktik langsung dalam menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi oleh Balita sehingga mampu meningkatkan kemampuan Ibu yang memiliki Balita dalam memberikan makanan kepada Balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Bulang Kota Batam yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian Puskesmas Bulang Kota Batam.Terima kasih kepada masyarakat terutama ibu yang memiliki Balita yang telah ikut berpartisipasi atau bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Profil Kesehatan Indonesia. Masa Keemasan pada Anak. 2018
2. Ikatan Dokter Indonesia. Perkembangan Anak dibawah Lima Tahun. 2010
3. Kesehatan K, Indonesia R. Profil Kesehatan Indonesia, Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi: Jakarta; 2014.
4. Riset Kesehatan Dasar Indonesia RI. : Jakarta ; 2017.
5. Dinkes Riau, Indonesia. Informasi Data Gizi Buruk: Jakarta ; 2017.
6. Pukesmas Bulang. Kejadian Gizi Kurang. Batam; 2017.
7. Anik Maryunani. Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta; 2010.
8. Soetjiningsih. Kebutuhan Dasar Anak Untuk Tumbuh Kembang. Jakarta; 20114.
9. Pratiwi Td, Yerizel E. Artikel Penelitian Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. 5(3):661–5.
10. Rohmawati W, Rahmawati Na,
11. Pertumbuhan A. Kata Kunci : 6:1–13.
12. Pengantar K. Program Perbaikan Gizi, Kota Batam.
12. Masyarakat Jk. Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita, 2017;5:788–800.
13. Sukodono K, Lumajang K. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Status Gizi Pada Balita (Ariska Putri Hidayathillah, Eni Mulyana). 2014;19–27.
14. Suratman Pvg, Triandhini Rlnkr, Nusawakan Aw. Parenting System Towards Feeding The Children Of Elementary Students At Binaus Village Pola Asuh Orang Tua Terhadap Pemberian Makan Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Desa Binaus. :22–8.
15. Tobig, D. Penjelasan L, Penelitian U, Medan Danbp, Universitas Sumatera Utara. Child Dev. 2012;72(X):9–18. Repository.Usu.Ac.Id/Bitstream/123456 789/47147/4/Chapter II.Pdf.