

Hubungan antara gaya pengasuhan dan status gizi balita di Desa Sorosutan, wilayah kerja Pusat Kesehatan Umbulharjo I, Kota Yogyakarta

The relationship between parenting style and toddler nutritional status in Sorosutan village, puskesmas Umbulharjo I work area Yogyakarta City

Anggi Alfaini^{1*}, Intan Mutiara Putri²

¹Mahasiswa Program Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Jalan Siliwangi (Ringroad Barat), Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman,
Yogyakarta 55292, Indonesia

anggialfaini@gmail.com, intan.mutiaraputri@unisayogya.ac.id,

Abstrak

Latar Belakang: Malnutrisi pada balita masih menjadi isu serius di bidang kesehatan masyarakat di Indonesia. Faktor-faktor yang berperan antara lain cara pengasuhan keluarga, tingkat pengetahuan gizi orang tua, serta akses terhadap makanan sehat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menelaah keterkaitan antara pola pengasuhan dengan kondisi gizi balita di wilayah Sorosutan, area kerja Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Sebanyak 77 responden dipilih melalui teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria tertentu. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri, kemudian dianalisis dengan uji korelasi peringkat Spearman. **Hasil:** Ditemukan bahwa gaya pengasuhan demokratis diterapkan oleh 31 orang tua (40,3%), otoriter 25 (32,5%), permisif 16 (20,8%), dan kombinasi 5 (6,5%). Kondisi gizi balita menunjukkan 59 anak (76,6%) bergizi baik, 9 anak (11,7%) kurang gizi, 6 anak (7,8%) gizi buruk, dan 3 anak (3,9%) berisiko kekurangan gizi. Uji Spearman menghasilkan nilai $p = 0,004$ ($\alpha = 0,03$), yang menegaskan adanya hubungan signifikan antara gaya pengasuhan dan status gizi balita. **Simpulan:** Pola pengasuhan demokratis memiliki kecenderungan mendukung status gizi yang lebih optimal pada anak. Hasil ini diharapkan menjadi rujukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan edukasi mengenai pentingnya pola asuh dalam mendukung gizi balita.

Kata Kunci: Gaya Pengasuhan, Gizi Anak, Balita

Abstract

Background: Malnutrition in toddlers remains a serious challenge for public health in Indonesia. Factors that influence children's nutritional status include family care practices, parents' nutritional knowledge, and access to nutritious food. **Objective:** This study analyzes the relationship between parenting styles and the nutritional status of toddlers in Sorosutan Village, the working area of the Umbulharjo I Community Health Center (Puskesmas), Yogyakarta Working Area. **Methods:** A quantitative approach with a cross-sectional design was used on 77 parents of toddlers in Sorosutan Village. Sampling was conducted using purposive sampling based on specific criteria. A questionnaire was chosen as the data

collection technique, and the Spearman Rank test was used as the analysis technique. **Results:** Most parents applied a democratic pattern (31 respondents, 40.3%), authoritarian (25 respondents, 32.5%), permissive (16 respondents, 20.8%), and a combination (5 respondents, 6.5%). The nutritional status of toddlers was as follows: 59 children (76.6%) were in good nutritional condition, 9 children (11.7%) were malnourished, 6 children (7.8%) were severely malnourished, and 3 children (3.9%) were at risk of malnutrition. The Spearman Rank test yielded $p = 0.004$ & $\alpha = 0.03$, indicating a significant correlation between parenting style and toddler nutritional status. **Conclusion:** There is a significant correlation between parenting style and toddler nutrition, with democratic parenting showing a positive correlation with optimal nutritional status. These findings can be used as a reference for health workers in educating parents about the role of parenting.

Kata kunci : Parenting Patterns; Nutritional Status; Toddlers.

PENDAHULUAN

Status gizi pada anak merupakan cerminan kondisi fisik yang erat kaitannya dengan kecukupan konsumsi makanan sehari-hari dan kemampuan tubuh dalam memanfaatkan zat gizi yang tersedia. pengukuran status gizi tidak hanya dipahami sebagai sekadar ukuran medis, melainkan juga sebagai gambaran kualitas hidup anak secara keseluruhan. Pengukuran ini penting karena masa balita merupakan periode emas yang sangat menentukan arah tumbuh kembang anak di kemudian hari. Pemenuhan gizi yang memadai berperan besar dalam memastikan pertumbuhan fisik yang sehat, kemampuan kognitif yang optimal, serta kesiapan anak menghadapi proses pendidikan dan kehidupan sosial. Dengan kata lain, status gizi anak mencerminkan investasi jangka panjang dalam pembangunan sumber daya manusia suatu bangsa.

Persoalan gizi pada balita sendiri masih menjadi tantangan besar, baik di tingkat global maupun nasional. UNICEF pada tahun (2020) mencatat jutaan anak di bawah usia lima tahun masih hidup dengan kondisi malnutrisi. Kasus terbanyak ditemukan di negara-negara dengan tingkat kemiskinan tinggi dan keterbatasan akses layanan kesehatan dasar. Di tingkat global, Asia Selatan tercatat sebagai kawasan dengan prevalensi malnutrisi akut tertinggi, yaitu sebesar 14,8%, disusul wilayah Afrika Barat dan Tengah dengan angka 7,2%. Data ini menegaskan bahwa masalah gizi tidak hanya dialami oleh segelintir negara, melainkan merupakan fenomena global yang memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak. Jika dibiarkan, malnutrisi akan menimbulkan dampak jangka panjang yang berhubungan dengan kualitas generasi mendatang, baik dari aspek kesehatan, pendidikan, maupun produktivitas ekonomi.

Di Indonesia, persoalan gizi balita masih tergolong memprihatinkan. Data menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk berat secara nasional mencapai 0,6%, sedangkan gizi kurang tercatat sebesar 4,0%. Angka-angka ini memang tampak kecil, tetapi bila dikaitkan dengan jumlah balita di Indonesia, jumlah kasusnya menjadi sangat besar. Kondisi ini diperparah dengan tren prevalensi Kekurangan Energi Protein (KEP) yang terjadi di beberapa wilayah, termasuk Daerah

Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan data Survey Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi KEP di daerah ini tercatat 8,35% pada tahun 2019, turun sedikit menjadi 8,30% pada tahun 2020, lalu kembali meningkat menjadi 8,50% pada 2021, dan bahkan melonjak tajam hingga 10,4% pada tahun (2022). Angka yang relatif stabil di kisaran 8–10% selama tiga tahun terakhir menggambarkan bahwa strategi pengendalian gizi belum sepenuhnya efektif, dan masih terdapat tantangan besar dalam upaya penurunan kasus gizi buruk maupun gizi kurang.

Situasi yang hampir serupa juga terlihat di Kota Yogyakarta. Pada tahun 2023, hasil pemeriksaan terhadap 11.364 balita mencatat 764 anak atau sekitar 6,72% teridentifikasi mengalami gizi buruk berat maupun gizi kurang. Meskipun meningkatnya partisipasi balita dalam kegiatan posyandu turut berkontribusi dalam terdeteksinya lebih banyak kasus, fakta ini tetap menunjukkan bahwa masalah gizi belum sepenuhnya dapat diatasi. Dari kasus yang ditemukan, sebanyak 55 balita mendapatkan penanganan medis, dengan jumlah tertinggi ditangani oleh Puskesmas Umbulharjo I. Kondisi ini menegaskan peran vital institusi kesehatan tingkat pertama dalam memberikan pelayanan, terutama pada kasus-kasus gizi yang memerlukan perhatian lebih intensif. Puskesmas bukan hanya berfungsi sebagai tempat pengobatan, tetapi juga sebagai garda depan dalam upaya promotif dan preventif untuk memastikan anak-anak mendapatkan gizi yang layak.

Selain dipengaruhi oleh asupan makanan, status gizi balita juga tidak bisa dilepaskan dari faktor penyakit menular. Penyakit seperti tuberkulosis, diare, dan infeksi saluran pernapasan akut sering kali memperburuk kondisi gizi anak karena dapat menurunkan nafsu makan, menghambat proses penyerapan nutrisi, serta meningkatkan kebutuhan energi tubuh. Hal ini membuat anak yang semula berada dalam kondisi gizi normal bisa dengan cepat jatuh ke kategori gizi kurang atau gizi buruk. Untuk menjawab persoalan ini, Pemberian Makanan Tambahan menjadi solusi dari pemerintah. Program ini dilaksanakan selama 90 hari, dengan pemantauan rutin berupa penimbangan berat badan setiap bulan serta pengukuran tinggi badan pada awal dan akhir program. Penelitian yang dilakukan oleh Darubekti pada tahun 2021 membuktikan bahwa intervensi ini mampu meningkatkan berat badan balita secara signifikan. Kendati demikian, keberhasilan program PMT tidak hanya ditentukan oleh pelaksanaan teknis di lapangan, tetapi juga oleh keterlibatan keluarga dalam mendukung pola makan anak sehari-hari di rumah.

Kualitas perawatan keluarga menjadi salah satu kunci penting dalam menentukan status gizi balita. Perawatan bukan hanya sebatas menyediakan makanan, melainkan juga mencakup bagaimana pola asuh diterapkan, bagaimana kebersihan lingkungan dijaga, apakah rumah layak huni, serta sejauh mana akses keluarga terhadap layanan kesehatan. Apabila keluarga memiliki pemahaman yang baik mengenai pentingnya gizi, maka pemberian makan pada anak akan lebih teratur, seimbang, dan sesuai kebutuhan. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan orang tua dapat menyebabkan praktik pengasuhan yang kurang memadai, meskipun bahan makanan tersedia. Hal ini sejalan dengan temuan Tri Handayani (2019) yang menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman tentang pentingnya gizi sering kali menjadi akar masalah malnutrisi pada balita. Oleh

karena itu, peran keluarga, terutama ibu, sangat menentukan keberhasilan intervensi yang dilakukan oleh pemerintah maupun tenaga kesehatan.

Studi pendahuluan memberikan gambaran yang lebih detail mengenai kondisi lapangan. Dari total 1.432 balita yang tercatat pada tahun 2023, distribusinya meliputi 527 balita di Kelurahan Sorosutan, 399 di Pandeyan, 237 di Warungboto, dan 269 di Giwangan. Dari keseluruhan jumlah tersebut, 91 balita (6,4%) mengalami gizi buruk, 200 balita (14%) mengalami gizi kurang, 214 balita (15%) mengalami stunting, dan 186 balita (13%) berada pada kategori berat badan kurang maupun sangat kurang. Di wilayah kerja yang mencakup 55 posyandu, terdapat lima posyandu yang menonjol dengan masalah gizi, yaitu Temuireng RW 4, Temuireng RW 6, Pandeyan RW 4, Pandeyan RW 10, dan Pandeyan RW 13. Data ini menunjukkan bahwa persoalan gizi di Kota Yogyakarta tidak hanya tersebar merata, tetapi juga terkonsentrasi di titik-titik tertentu yang memerlukan perhatian lebih serius. Fakta ini sekaligus memberikan arah bahwa intervensi gizi harus mempertimbangkan karakteristik lokal dari setiap posyandu agar program yang dijalankan dapat lebih tepat sasaran.

Dengan melihat keseluruhan gambaran di atas, dapat dipahami bahwa status gizi balita bukan hanya sekadar angka statistik, melainkan realitas yang memengaruhi kehidupan banyak anak dan keluarga. Data global, nasional, hingga lokal menunjukkan bahwa persoalan gizi masih jauh dari selesai. Intervensi teknis seperti PMT memang terbukti bermanfaat, tetapi kunci utama tetap terletak pada pola pengasuhan di rumah tangga, kualitas perawatan keluarga, dan dukungan lingkungan. Ketika anak-anak mendapatkan gizi yang cukup dan seimbang, mereka tidak hanya tumbuh sehat secara fisik, tetapi juga memiliki peluang lebih besar untuk berkembang menjadi individu yang cerdas, produktif, dan berdaya saing. Oleh sebab itu, upaya perbaikan gizi balita memerlukan keterlibatan aktif dari seluruh elemen masyarakat, mulai dari keluarga, kader posyandu, tenaga kesehatan, hingga pemerintah agar masalah gizi dapat benar-benar ditekan dan generasi mendatang tumbuh dengan lebih baik.

METODE

Jenis penelitian adalah kuantitatif. Variabel independen dalam penelitian ini adalah praktik pengasuhan orang tua, sedangkan variabel dependen adalah status gizi balita. Lokasi penelitian ditetapkan di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta, khususnya di Desa Sorosutan, yang diketahui memiliki prevalensi masalah gizi balita cukup tinggi dibandingkan wilayah lain.

Populasi penelitian terdiri dari ibu yang memiliki balita dan terdaftar di dua pos kesehatan di Desa Sorosutan, yaitu Pos Kesehatan Temuireng RW 4 dan Pos Kesehatan Temuireng RW 6. Kedua lokasi ini dipilih karena berdasarkan data posyandu memiliki angka prevalensi masalah gizi tertinggi di Desa Sorosutan, dengan jumlah total balita sebanyak 492 anak. Dari populasi tersebut diambil sampel sebanyak 77 responden menggunakan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan dua instrumen utama, yaitu kuesioner dan formulir observasi. Instrumen kuesioner berfungsi untuk mengukur praktik pengasuhan yang diterapkan orang tua, sedangkan formulir observasi digunakan untuk mencatat data antropometri balita. Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan.

Kuesioner diisi langsung oleh responden, sementara formulir observasi diisi oleh peneliti bersama asisten setelah melakukan pengukuran antropometri menggunakan timbangan dan mikrotimbangan. Data dicatat secara keseluruhan dan dilakukan secara langsung di lokasi penelitian untuk menjaga validitas data. Uji validitas ini telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya sebanyak 77 responden. Uji reliabilitas sebagai nilai r hasil adalah Alpha Cronbach, yaitu dengan mengkorelasi item soal dengan jumlah item. Ketentuan bila r alpha > konstanta ($>0,600$) maka pertanyaan tersebut reliabel (Notoatmodjo 2018).

Analisis data dilakukan melalui dua tahap, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Uji korelasi peringkat Spearman dipilih karena sesuai dengan karakteristik data yang berskala ordinal dan tidak memerlukan asumsi distribusi normal. Melalui analisis ini, dapat diketahui apakah ada keterkaitan antara praktik pengasuhan orang tua dengan status gizi balita. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Unisa Yogyakarta dengan nomor 4150/KEP-UNISA/I/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

Subjek yang dipilih dalam studi ini meliputi orang tua yang memiliki balita berusia 1-5 tahun, serta balita yang tinggal di Desa Sorosutan di Posyandu Temuireng RW 4 dan Temuireng RW 6, yang berada dalam wilayah kerja Pusat Kesehatan Masyarakat Umbulharjo 1.

Tabel 1. Karakteristik Orang Tua Balita

Karakteristik Ibu	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur Orang Tua (Tahun) Ibu		
<20	1	1,3%
20-35	76	98,7%
>35	0	0,0%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0,0 %
SD	0	0,0%
SMP	0	0,0%
SMA	53	68,8%
D3/S1	24	31,2%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	48	62,3%
PNS-Polri-TNI	2	2,6%
Karyawan Swasta	19	24,7%
Wiraswasta	8	10,4%
Hubungan Dgn Orang tua		
Ibu	74	96,1%
Ayah	2	2,6%
Tante	1	1,3%
Total	77	100,0%

(Sumber: Data Primer, 2025)

Data dalam Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi terbesar ibu berada dalam rentang usia 20-35 tahun (98,7%), diikuti oleh ibu di bawah usia 20 tahun (1,3%), dan ibu di atas usia 35 tahun (0,0%). Tingkat pendidikan yang paling dominan adalah lulusan SMA, dengan 53 responden (68,8%), diikuti oleh lulusan D3/S1 dengan 24 responden (31,2%). Dalam hal status pekerjaan, sebagian besar ibu tidak bekerja (62,3%), diikuti oleh mereka yang bekerja di sektor swasta (24,7%), wirausaha (10,4%), dan pegawai negeri, polisi, atau personel militer (2,6%). Hubungan kekerabatan dengan anak sebagian besar adalah ibu kandung (96,1%), diikuti oleh ayah (2,6%), dan bibi (1,3%).

Tabel 2. Karakteristik Balita

Karakteristik anak-anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Balita (bulan)		
12-24	25	32,5
25-36	46	59,7
37-48	6	7,8
49-60	0	0,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	25	32,5
Perempuan	52	67,5
Total	77	100,0%

(Sumber: Data Primer, 2025).

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar balita berada dalam kelompok usia 25-36 bulan (59,7%), diikuti oleh kelompok usia 12-24 bulan (32,5%) dan kelompok usia 37-48 bulan (7,8%), sementara tidak ada balita dalam kelompok usia 49-60 bulan (0,0%). Dari segi jenis kelamin, jumlah balita perempuan lebih dominan (67,5%) dibandingkan balita laki-laki (32,5%).

2. Analisis Univariat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pola Perawatan Orang Tua

Gaya Pengasuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Demokratis	31	40,3
Otoriter	25	32,5
Permisif	16	20,8
Kombinasi	5	6,5
Total	77	100,0

(Sumber: Data Primer, 2025).

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu menerapkan praktik pengasuhan demokratis, dengan 31 responden (40,3%), diikuti oleh praktik pengasuhan otoriter dengan 25 responden (32,5%) dan praktik pengasuhan permisif dengan 16 responden (20,8%). Praktik pengasuhan kombinasi diterapkan oleh 5 responden (6,5%).

Tabel 4. Kategori Status Gizi

Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Malnutrisi	6	7,8
Gizi buruk	9	11,7
Gizi baik	59	77,6
Gizi tambahan	0	0,0
Berisiko kelebihan nutrisi	3	3,9
Obesitas	0	0,0
Total	77	100

(Sumber: Data Primer, 2025).

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi optimal, dengan 59 anak (77,6%), diikuti oleh 16 anak (20,8%) yang mengalami kekurangan gizi, dan 6 anak (7,8%) yang mengalami gizi buruk berat. Tiga anak (2,9%) berisiko mengalami kelebihan gizi, sementara tidak ada anak yang ditemukan dalam kategori kelebihan berat badan (0,0%) atau obesitas (0,0%).

3. Analisis Bivariat

Dalam studi ini, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi peringkat Spearman untuk menilai apakah dua variabel terkait. Hubungan antara gaya pengasuhan orang tua dan status gizi balita di Pusat Kesehatan Masyarakat Umbulharjo I, Kota Yogyakarta, disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 5. Hasil Uji Korelasi Peringkat *Spearman* tentang Hubungan Antara Pola Pengasuhan Orang Tua dan Status Gizi Balita

Praktik Pengasuhan Orang Tua	Status Gizi				Total
	Gizi buruk	Malnutrisi sedang	Gizi baik	Risiko Gizi Berlebihan	
Demokratis	5	5	21	0	31
Otoriter	1	2	22	0	25
Permisif	0	2	11	3	16
Kombinasi	0	0	5	0	5
Total	6	9	59	3	77

Hasil uji *Spearman's rho*: nilai $p = 0,004$, $\alpha = 0,03$

(sumber: Data Primer, 2025)

Data dalam Tabel 5 menunjukkan bahwa balita yang dibesarkan dengan pola asuh demokratis memiliki jumlah anak dengan status gizi baik tertinggi, yaitu 59 anak (76,6%); diikuti oleh 6 anak (7,8%) dengan gizi buruk, 16 anak (2,8%) dengan gizi sedang, dan 3 anak (3,9%) berisiko mengalami kelebihan gizi. Uji Spearman's rho menghasilkan nilai p sebesar 0,004 dengan $\alpha = 0,03$, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh dan status gizi balita. Oleh karena itu, H_1 diterima dan H_0 ditolak, artinya ada keterkaitan hubungan pola asuh dengan status gizi balita.

PEMBAHASAN

1. Pola Pengasuhan Orang Tua

Dari total 77 responden di Desa Sorosutan, mayoritas orang tua menerapkan pola pengasuhan demokratis sebanyak 31 orang (40,0%). Pola pengasuhan otoriter menempati posisi kedua dengan jumlah 25 orang (32,5%), disusul pola pengasuhan permisif sebanyak 16 orang (20,8%), sedangkan sisanya 5 orang (6,5%) menerapkan pola pengasuhan kombinasi. Dominasi pola demokratis menggambarkan bahwa sebagian besar orang tua berusaha menjaga keseimbangan antara kasih sayang dan pengendalian, dengan membangun komunikasi terbuka serta memberikan penjelasan yang masuk akal atas aturan yang ditetapkan dalam keluarga.

Pola demokratis terbukti sejalan dengan penelitian Putri (2018), yang menyatakan orang tua yang mengasuh anak dengan cara seperti ini memiliki keterampilan hidup yang lebih baik, disiplin yang sehat, serta kesadaran akan pentingnya menjaga pola makan. Orang tua dengan gaya ini umumnya bersedia mendengar pendapat anak, memberi penghargaan atas perilaku positif, sekaligus menetapkan batasan yang jelas. Karakteristik ini membuat pola demokratis dianggap ideal dalam membentuk kebiasaan makan teratur dan pemahaman gizi sejak usia dini.

Sebaliknya, pola asuh otoriter menekankan pada kontrol penuh orang tua terhadap anak. Aturan diterapkan secara ketat dengan harapan anak akan mematuhi tanpa banyak pertanyaan. Dalam praktiknya, anak-anak jarang diberi ruang untuk mengekspresikan pendapat. Pola makan mereka lebih dikendalikan dari luar tanpa melibatkan kesadaran diri, sehingga meskipun bisa menumbuhkan kepatuhan jangka pendek, pola ini berisiko menimbulkan masalah psikologis maupun kebiasaan makan yang tidak sehat dalam jangka panjang.

Pola permisif justru menempatkan anak pada kebebasan yang berlebihan. Dalam hal makan, orang tua cenderung membiarkan anak memilih makanan sesuai keinginan tanpa pengawasan yang memadai. Tri Handayani (2019) menjelaskan bahwa pola ini membuat anak rentan terhadap konsumsi makanan tinggi gula, garam, maupun lemak, sehingga meningkatkan risiko malnutrisi maupun gizi lebih. Pola kombinasi, di sisi lain, mencerminkan praktik campuran. Misalnya, orang tua bisa bersikap demokratis dalam aspek pendidikan, tetapi otoriter dalam hal makan, atau permisif dalam aspek lain. Fleksibilitas ini kadang menguntungkan, tetapi ketidakkonsistennya dapat membingungkan anak, sehingga perilaku makan menjadi tidak terarah.

Selain jenis pola asuh, terdapat sejumlah faktor yang memengaruhi praktik pengasuhan. Usia orang tua menjadi salah satu aspek penting. Azwar (2019) menegaskan bahwa orang tua yang lebih tua cenderung memiliki kematangan emosional yang lebih tinggi serta kemampuan pengambilan keputusan yang lebih baik. Sebaliknya, penelitian Musyarif dkk. (2023) menunjukkan bahwa ibu yang menikah pada usia muda seringkali menghadapi hambatan berupa keterbatasan pengalaman, kesiapan psikologis yang belum matang, serta keterbatasan dukungan ekonomi. Faktor-faktor ini berkontribusi

pada gaya pengasuhan yang kurang stabil dan tidak konsisten.

Pendidikan juga merupakan faktor fundamental. Orang tua dengan latar belakang pendidikan yang memadai condong lebih mudah memahami informasi terkait kesehatan, termasuk pentingnya gizi seimbang. Mereka mampu mengintegrasikan pengetahuan gizi ke dalam kehidupan sehari-hari, sehingga lebih efektif melindungi anak dari risiko gizi buruk. Penelitian Banjarmasin & Asuh (2021) menegaskan bahwa pada masa balita, anak sangat bergantung pada perawatan ibunya. Oleh karena itu, pendidikan ibu yang memadai menjadi kunci dalam menjaga kualitas asupan gizi anak.

Hal ini diperkuat oleh Hendra Jamal (2019) yang menyatakan bahwa pola asuh orang tua merupakan faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi anak. Peran ibu dalam hal ini sangat dominan karena dialah yang bertanggung jawab mengatur jenis makanan, frekuensi pemberian makan, serta membentuk kebiasaan makan anak sejak dini. Dengan demikian, intervensi dalam upaya perbaikan status gizi anak tidak bisa hanya fokus pada ketersediaan makanan, tetapi juga harus melibatkan perubahan pola pengasuhan di tingkat keluarga.

2. Status Gizi Balita

Salah satu ukuran penting dari kesehatan masyarakat adalah tingkat gizi balita. WHO menetapkan tiga parameter utama untuk menilai status gizi anak: berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). BB/U mengukur kecukupan berat badan terhadap usia anak, TB/U menunjukkan pertumbuhan skeletal atau tinggi badan relatif terhadap umur, dan BB/TB mengukur keseimbangan berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui kondisi gizi saat ini. Hasil studi di Desa Sorosutan menunjukkan bahwa 59 anak (76,6%) memiliki gizi baik, meskipun masih ada kasus gizi kurang 11,7%, gizi buruk 7,8%, dan risiko gizi lebih 3,9%. Ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar balita sudah memenuhi standar gizi yang memadai, masalah gizi ganda, seperti malnutrisi dan kekurangan gizi, masih menjadi masalah besar.

Status gizi dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. (Waryana, 2010 dalam Hakim, 2016). Faktor langsung berkaitan dengan pola makan dan penyakit infeksi. Anak yang sering mengalami diare atau infeksi saluran pernapasan biasanya akan kehilangan nafsu makan dan mengalami gangguan penyerapan gizi, sehingga berisiko mengalami gizi buruk. Faktor tidak langsung meliputi pendidikan orang tua, jenis pekerjaan, tingkat pendapatan, serta pola konsumsi keluarga sehari-hari. Adriani (2014) dalam Nurmaliza (2019) juga mengklasifikasikan faktor penyebab menjadi faktor internal seperti asupan makanan dan riwayat kesehatan, serta faktor eksternal seperti pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan ketersediaan pangan. Dengan demikian, status gizi tidak bisa dipandang dari satu aspek saja, melainkan sebagai hasil interaksi berbagai faktor.

Upaya untuk mengurangi kasus gizi kurang dan gizi buruk perlu melibatkan edukasi kesehatan yang berkesinambungan. Moejji (2017) menekankan pentingnya teknik pemberian makan yang tepat, mulai dari pengaturan porsi, jadwal makan, hingga menciptakan suasana makan yang menyenangkan. Anak yang memperoleh pengalaman positif saat makan

cenderung memiliki nafsu makan lebih baik dan lebih terbuka menerima makanan sehat. Pada tahap ini, pengetahuan ibu kembali menjadi faktor kunci. Susilowati & Himawati (2017) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi yang baik lebih konsisten dalam menyediakan makanan sehat, mampu menghindari makanan instan berlebihan, dan dapat menyesuaikan menu untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Oleh karena itu, peningkatan literasi gizi pada ibu merupakan salah satu strategi penting untuk menekan prevalensi malnutrisi di tingkat keluarga.

3. Hubungan antara Pola Pengasuhan Orang Tua dan Gizi Balita

Hasil uji Spearman's rho pada penelitian ini, dengan tingkat kesalahan $\alpha = 0,03$, menunjukkan nilai $p = 0,004 (< \alpha)$. Hasil tersebut membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara pola pengasuhan orang tua dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Temuan ini mempertegas bahwa pola pengasuhan bukan hanya aspek psikososial, tetapi juga berimplikasi nyata terhadap kondisi gizi anak.

Pola pengasuhan demokratis tampak sebagai gaya yang paling mendukung perkembangan anak. Ibu yang lebih matang secara emosional cenderung mampu menciptakan pola asuh yang lebih positif, penuh kesabaran, dan konsisten (Fitria Indah, 2022). Selain itu, tingkat pendidikan ibu juga memengaruhi kualitas pengasuhan. Agus Eka dkk. (2019) menegaskan bahwa pendidikan berperan dalam membentuk perilaku hidup sehat, sejalan dengan pandangan Suhardjo (2007) bahwa "semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima dan menerapkan informasi kesehatan".

Faktor pekerjaan ibu juga turut berperan. Puji Hastuti (2019) mencatat bahwa ibu yang bekerja seringkali memiliki keterbatasan waktu, sehingga intensitas interaksi dengan anak menjadi berkurang. Kondisi ini dapat memengaruhi kualitas pengasuhan, terutama dalam hal pengaturan pola makan. Dalam praktik sehari-hari, pola makan menjadi cerminan langsung dari pola pengasuhan. Hardinsya & Supariasa (2020) merekomendasikan "pola makan balita berupa tiga kali makan utama dan dua kali selingan setiap hari". Pola ini dapat dipraktikkan dengan lebih baik dalam pola pengasuhan demokratis, karena orang tua tidak hanya menjelaskan manfaat makanan sehat, tetapi juga memberi dukungan emosional agar anak termotivasi untuk makan dengan baik.

Sebaliknya, pola otoriter kerap menciptakan tekanan saat makan. Anak dipaksa menghabiskan makanan meski tidak lapar, sehingga waktu makan menjadi tidak menyenangkan. Pola permisif berisiko membuat anak terlalu bebas dalam memilih makanan, sehingga lebih mudah terbiasa dengan makanan kurang bergizi. Pola kombinasi dapat memberi fleksibilitas, namun tanpa konsistensi yang jelas, anak cenderung kebingungan menghadapi aturan makan yang berubah-ubah.

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa pola pengasuhan orang tua berhubungan erat dengan status gizi balita. Pendidikan kesehatan masyarakat yang menekankan pentingnya pola demokratis dalam konteks pemberian makan perlu lebih digalakkan, agar upaya pencegahan malnutrisi dapat dimulai dari lingkup terkecil, yakni keluarga.

SIMPULAN

Penelitian ini membuktikan adanya keterkaitan yang bermakna antara pola pengasuhan orang tua dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta. Mayoritas orang tua cenderung menggunakan gaya demokratis, yang terbukti lebih selaras dalam mendukung kondisi gizi yang baik. Walaupun sebagian besar anak memiliki gizi baik, tetap ditemukan kasus gizi kurang, malnutrisi, serta risiko gizi lebih. Faktor pendidikan, usia, dan pekerjaan ibu ikut memengaruhi kualitas pola pengasuhan. Oleh karena itu, upaya perbaikan gizi balita perlu tidak hanya fokus pada penyediaan makanan bergizi, tetapi juga pada penguatan praktik pengasuhan yang tepat melalui peningkatan literasi gizi di tingkat keluarga.

SARAN

Gaya pengasuhan demokratis terbukti paling mendukung pencapaian status gizi yang baik, meskipun kasus malnutrisi, kekurangan gizi, dan risiko kelebihan gizi masih ditemukan, menunjukkan bahwa masalah gizi yang kompleks tetap menjadi tantangan. Faktor-faktor seperti usia ibu, pendidikan, dan pekerjaan juga mempengaruhi kualitas pola asuh dan pola makan, sehingga intervensi untuk meningkatkan status gizi tidak hanya fokus pada pemenuhan asupan gizi tetapi juga pada penguatan praktik pola asuh yang tepat. Oleh karena itu, upaya yang konsisten diperlukan dari orang tua dalam menerapkan pola asuh demokratis, memperkuat pendidikan gizi oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu, dukungan kebijakan pemerintah melalui Program Gizi Nasional yang terintegrasi dengan literasi gizi keluarga, serta Penelitian lebih lanjut menggunakan teknik yang lebih kompleks untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang komponen yang mempengaruhi kesehatan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Banjarmasin, A. (2021) 'Hubungan Antara Gaya Pengasuhan Ibu dan Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan', *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4 (1), hlm. 37–42.
- Fitri Indah, *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Malahayati* (2022) Hubungan Antara Pendidikan dan Gaya Pengasuhan Anak <https://jurnalmalhayati.ac.id>
- Handayani, Tri. "Hubungan Antara Pola Pengasuhan Orang Tua dan Status Gizi Balita di Pusat Kesehatan Masyarakat Siantan Hulu." *ProNers* 4.1 (2019).
- Health, D. (2021). *Profil Kesehatan Wilayah Khusus Yogyakarta*.
- Health, K. R. (2022). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Margo & Avenzora, Sinaga dkk. (2022). *Hubungan Antara Pengetahuan Pengasuhan Orang Tua dan Pola Makan Balita*.
- Margo, Y., & Avenzora, Hartonoa Ateng Ahmad. (tanpa tahun). *PROFIL KESEHATAN IBU DAN ANAK 2022*.
- Marini, I. P. D., Rahandayani, D. S., Probawati, R., Praningsih, S., & Andayani, S. R. D. (2022). Hubungan Antara Gaya Pengasuhan Ibu dan Status Gizi Balita di Desa Morosunggingan, Kecamatan Peterongan, Kabupaten Jombang. *Prosiding Nasional FORIKES 2022: Pengembangan Kesehatan Multidisiplin*, 3, 8–11.

- Mauliddiyah, N. L. (2021). *Gambaran Status Gizi Bayi dan Balita Selama Pandemi Covid-19 di Desa Jetis Sukoharjo*. 4(1), 6.
- Mauliza, Harvina Sawitri, & Desti, M. R. (2023). Hubungan Antara Gaya Pengasuhan Ibu dan Status Gizi Anak Usia 12-59 Bulan di Kecamatan Banda Sakti. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 6(1),
- Ningsih, S., Ismail, D., & Indriani. (2021). Protokol Studi: Hubungan antara Pola Pengasuhan dan Pola Makan dengan Status Gizi Balita Selama Pandemi COVID-19. *International Journal of Health Sciences*, 5(2), 128–
- Ramlah, U. (2021). Gangguan Kesehatan pada Masa Kanak-kanak Akibat Malnutrisi dan Upaya Pencegahan. *Ana' Bulava: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(2), 12–25.
- Rasyid, S. E. . (2023). Pemantauan konsumsi makanan suplemen PMT dalam meningkatkan berat badan balita dengan masalah gizi. *Jurnal Layanan Masyarakat*, 5(2), 2236, 1–8.
- Rosmeilani, R., Gandana, G., & Hendri Mulyana, E. (2023). Hubungan Antara Gaya Pengasuhan dan Stunting pada Masa Kanak-kanak. *JECIE (Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Inklusif)*, 7(1), 143–
- Safitri, R., Suci, W. P., & Aziz, A. R. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia Dini di Pekanbaru. *Jurnal Abdurrah*, 7(2),
- Sholikah, A., Rustiana, E. R., Yuniastuti, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berkaitan dengan Status Gizi Balita di Daerah Pedesaan dan Perkotaan. *Jurnal Perspektif Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 9–18.
- Wahyuni, L. T., Hidayati, R., Berot, F. H., & Tasri, Y. D. (2023). Mengatasi Malnutrisi pada Balita di Kampung Terendam, Desa Andalas, Kecamatan Padang Timur, Kota Padang. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pelayanan Masyarakat*, 3(6), 739–748. <https://doi.org/10.59395/altifani.v3i6.491>
- Yuliana, W., & Hakim, B.N. (2019) *Darurat stunting yang melibatkan keluarga*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.