

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN POLA ASUH KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI RW 01 KELURAHAN KARANGWARU KECAMATAN TEGALREJO YOGYAKARTA

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Ilmu Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh
RISKA UMAMI
20150320043

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2019

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN POLA ASUH KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI RW 01
KELURAHAN KARANGWARU KECAMATAN TEGALREJO YOGYAKARTA**

Disusun oleh

RISKA UMAMI

20150320043

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 25 Mei 2019 :

Dosen Pembimbing,

Romdzati, S.Kep., Ns., MNS
NIK: 19820720200910 173 104

(.....)

Dosen Penguji,

Dr. Titih Huriyah., Ns., M. Kep., Sp. Kep. Kom
NIK: 19770416200104 173 045

(.....)

Mengetahui,

**Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



Shanti Wardaningsih, Ns., M.Kep., Sp.Kep.J., Ph.D
NIK: 19790722200204 173 058

RELATIONSHIP BETWEEN THE FAMILY PARENTING ON NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN UNDER FIVE IN RW 01 KARANGWARU VILLAGE TEGALREJO DISTRICT YOGYAKARTA

Riska Umami¹, Romdzati²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul,
Daerah Istimewa Yogyakarta (55183), Indonesia.

E-mail : riskaumami09@gmail.com

Abstract

Background: Toddler or under five years is a golden period where children need nutritional adequacy to support their physical growth. Toddlers are still very dependent on parents who play a direct role in nurturing and caring for children such as giving parenting patterns that can affect the nutritional status of toddler.

Objective: To find out whether there is a relationship between the family parenting on nutritional status of children under five in RW 01 Karangwaru Village Tegalrejo District Yogyakarta.

Research Methods: The sample in this study were families with toddler 6 month - 5 years old which amounts to 55 toddlers. The instrument used in this study is a parenting questionnaire to find out parenting styles for toddlers.

Results: Based on the results of the correlation analysis between family parenting on nutritional status of children under five who used Fisher's Exact Test obtained a significant value of 0.630 ($p > 0.05$) which means that H_0 is accepted so there is no correlation between family parenting on nutritional status of children under five in RW 01 Karangwaru.

Conclusion: Parenting toddlers in great category. Most of the nutritional status of children under five is in the great nutrition category. The results of the analysis of the two variables showed that there was no relationship between family parenting on nutritional status of children under five in RW 01 Karangwaru Village Tegalrejo District Yogyakarta.

Keywords: Parenting, Toddler, Nutritional Status.

¹Student of S1 Nursing Science at UMY

²Lecture Nursing Science at UMY

HUBUNGAN POLA ASUH KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI RW 01 KELURAHAN KARANGWARU KECAMATAN TEGALREJO YOGYAKARTA

Riska Umami¹, Romdzati²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul,
Daerah Istimewa Yogyakarta (55183), Indonesia.

E-mail : riskaumami09@gmail.com

Intisari

Latar Belakang: Balita atau bawah lima tahun merupakan periode emas dimana anak membutuhkan kecukupan gizi untuk menunjang pertumbuhan fisiknya. Anak masih sangat bergantung pada orang tua yang berperan langsung dalam pengasuhan dan perawatan anak seperti pemberian pola asuh makan yang dapat berpengaruh pada status gizi balita.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pola asuh keluarga terhadap status gizi balita di RW 01 Kelurahan Karangwaru Kecamatan Tegalrejo Yogyakarta.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah non-eksperimental dengan metode kuantitatif dan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah keluarga dengan balita yang berusia 6 bulan – 5 tahun yang berjumlah 55 balita. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pola asuh makan untuk mengetahui jenis pola asuh makan pada balita.

Hasil Penelitian: Berdasarkan hasil dari analisis korelasi antara pola asuh keluarga terhadap status gizi balita yang menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai signifikan 0,630 ($p > 0,05$) yang berarti H_0 diterima maka tidak terdapat korelasi antara pola asuh keluarga terhadap status gizi balita di RW 01 Karangwaru.

Kesimpulan: Pola asuh makan balita dalam kategori baik. Sebagian besar status gizi balita dalam kategori gizi baik. Hasil analisis kedua variabel menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pola asuh keluarga terhadap status gizi balita di RW 01 Karangwaru.

Kata Kunci: Pola Asuh Makan, Balita, Status Nutrisi.

¹Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan UMY

²Dosen Ilmu Keperawatan UMY

PENDAHULUAN

Salah satu faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia adalah gizi (Krisnansari, 2010). Asupan gizi yang adekuat sangat penting bagi pertumbuhan balita. Namun, permasalahan gizi pada balita mengalami peningkatan di tiap-tiap provinsi di Indonesia, salah satunya di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Huriah, 2014). Angka kematian balita di Kota Yogyakarta dari tahun 2008 – 2014 menunjukkan kejadian yang fluktuatif. Kota Yogyakarta menempati urutan pertama angka kematian balita dan juga angka tertinggi terjadinya malnutrisi pada balita (Dinkes, 2015).

Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2011 prevalensi status gizi di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta secara nasional yaitu berdasarkan Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB) untuk prevalensi status gizi balita di Daerah Istimewa Yogyakarta memperoleh hasil status gizi balita kurus sebanyak 6,5% dan balita sangat kurus sebanyak 2,6%. Sedangkan berdasarkan Berat Badan per Usia (BB/U) gizi buruk mencapai 1,4% dan berdasarkan Tinggi Badan per Usia (TB/U) yaitu 10,2% (Huriah, 2014).

Di negara berkembang seperti Indonesia angka kejadian malnutrisi pada balita masih sangat tinggi (Kuntari, 2013). Hal ini dipengaruhi oleh 2 faktor penyebab, yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung seperti kurangnya jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi serta adanya penyakit infeksi yang sedang diderita oleh balita seperti Diare,

Malaria, Tuberkulosis, Cacingan, ISPA dan Meningitis. Sedangkan penyebab tidak langsung seperti kurangnya ketersediaan pangan rumah tangga, ekonomi yang rendah, pendidikan orang tua rendah, serta pola asuh keluarga yang kurang optimal (Sumarni, 2010).

Pola asuh merupakan cara orang tua merawat anak dengan memenuhi kebutuhan anak, seperti mendidik anak, memberi perlindungan pada anak, serta memantau tingkah laku anak dalam kehidupan sehari-hari. Orang tua dalam mengasuh anaknya memiliki tujuan untuk membentuk kepribadian anak yang matang. Hal yang dilakukan orang tua dalam membentuk kepribadian anak yaitu menetapkan hal yang harus diikuti seperti waktu belajar, waktu tidur, dan waktu anak makan (Respati *et al.*, 2006).

Penelitian yang sudah dilakukan oleh Warsu pada tahun 2017 di Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul dengan sampel penelitian yaitu ibu yang memiliki anak balita usia 0 – 59 bulan didapatkan hasil balita dengan status gizi baik sejumlah 100,0% dimana dari hasil tersebut terdapat 2 orang tua dengan pola asuh otoriter, sedangkan orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis mempunyai balita dengan status gizi baik sebanyak 86,8%. Pola asuh orang tua dapat menjadi dampak masalah gizi pada balita karena asupan makan pada balita diatur oleh orang tua. Dampak positif lebih banyak terdapat pada orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis sehingga pola asuh ini dapat dijadikan pilihan orang tua untuk diterapkan kepada balita.

Melihat realita tentang masalah gizi pada balita di Kota Yogyakarta yang masih terdapat balita dengan status gizi buruk, serta kemungkinan terdapat pengaruh pola asuh orang tua tentang masalah gizi kurang pada balita, maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pola asuh terhadap kejadian malnutrisi balita di Kota Yogyakarta.

Berdasarkan permasalahan di atas, dapat dirumuskan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini yaitu, “Apakah terdapat hubungan antara pola keluarga terhadap kejadian malnutrisi balita di Kelurahan Karangwaru?”. Hasil dari penelitian ini agar dapat diketahui hubungan pola keluarga dengan kejadian malnutrisi balita di Kelurahan Karangwaru.

METODE

Jenis penelitian ini adalah non-eksperimental dengan metode kuantitatif dan desain deskriptif korelatif serta menggunakan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara pola asuh keluarga terhadap kejadian malnutrisi balita. Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang terdapat balita usia 6 bulan – 5 tahun, jumlah sampel sebanyak 55 balita. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Karangwaru Kecamatan Tegalgrejo Kota Yogyakarta pada bulan Januari – Maret 2019. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pola asuh keluarga dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah malnutrisi balita. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pola

asuh makan untuk mengetahui jenis pola asuh makan pada balita.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Orang Tua Balita (n=55)

Usia (Tahun)	Jumlah (%)
20 – 29	16 (29,1%)
30 – 39	28 (50,9%)
40 – 49	7 (12,7%)
50 – 59	4 (7,3%)
Pendidikan	Jumlah (%)
SD	7 (12,7%)
SMP	12 (21,8%)
SMA	26 (47,3%)
S1	10 (18,2%)
Pekerjaan	Jumlah (%)
IRT	32 (58,2%)
Pegawai Swasta	10 (18,2%)
Wiraswasta	7 (12,7%)
PNS	6 (10,9%)
Penghasilan	Jumlah (%)
Diatas UMR	31 (56,4%)
Dibawah UMR (UMR= Rp. 1.709.000)	24 (43,6%)

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 1. diatas diketahui bahwa sebagian besar orang tua responden berusia 30 – 39 tahun dengan jumlah 28 orang tua responden (50,9%). Pada karakteristik pendidikan orang tua responden yang paling banyak adalah tamat SMA dengan jumlah 26 (47,3%) dan jenis pekerjaan orang tua responden yang mendominasi adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 32 (58,2%). Untuk karakteristik penghasilan rata-rata berada di atas UMR Rp. 1.709.000 dengan jumlah 31 (56,4%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Balita (n=55)

Jenis Kelamin	Jumlah (%)
Laki-laki	25 (45,5%)
Perempuan	30 (54,5%)

Usia	Jumlah (%)
6 bulan – 3 tahun	37 (67,3%)
3 tahun – 5 tahun	18 (32,7%)

Jumlah Saudara	Jumlah (%)
0 – 2 Saudara	53 (96,4%)
3 – 5 Saudara	2 (3,6%)

Sumber: Data Primer 2019

Tabel 2. menunjukkan bahwa jenis kelamin balita yang paling banyak adalah perempuan dengan jumlah 30 balita (54,5%) dan usia balita 6 bulan sampai 3 tahun sebanyak 37 balita (67,3%). Untuk jumlah saudara yang paling banyak adalah yang memiliki 0 – 2 saudara dengan jumlah 53 balita (96,4%).

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Pola Asuh Makan Balita (n=55)

Karakteristik	Jumlah (%)
1. Baik	49 (89,1%)
2. Cukup	3 (5,5%)
3. Kurang	3 (5,5%)

Total	55 (100%)
-------	-----------

Sumber: Data Primer 2019

Dari table 3. terlihat bahwa pola asuh makan balita adalah dalam rentang baik sebanyak 49 balita (89,1%), dalam rentang cukup sebanyak 3 balita (5,5%), dan dalam rentang kurang sebanyak 3 balita (5,5%).

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Status Gizi Balita (n=55)

Karakteristik	Jumlah (%)
1. Gizi Lebih	0 (0%)
2. Gizi Baik	47 (85,5%)
3. Gizi Kurang	5 (9,1%)
4. Gizi Buruk	3 (5,5%)

Total	55 (100%)
-------	-----------

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 4. terlihat status gizi balita yang masuk dalam kategori gizi baik sebanyak 47 balita (85,5%), kategori gizi kurang sebanyak 5 balita (9,1%), dan kategori gizi buruk sebanyak 3 balita (5,5%). Dalam hasil tersebut tidak ditemukan balita yang masuk kedalam kategori gizi lebih. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian balita dalam penelitian ini masuk ke dalam kategori gizi baik.

Tabel 5. Hubungan pola asuh keluarga terhadap kejadian malnutrisi balita di RW 01 Karangwaru

Pola Asuh Makan	Status Gizi Balita			Jumlah	P value
	Gizi Baik	Gizi Kurang	Gizi Buruk		
Baik	42 76,4%	4 7,3%	3 5,5%	49 89,1%	0,630
Cukup	3 5,5%	0	0	3 5,5%	
Kurang	2 3,6%	1 1,8%	0	3 5,5%	
Jumlah	47 85,5%	5 9,1%	3 5,5%	55 100,0%	

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 5. di atas menunjukkan nilai signifikan 0,630 atau $p > 0,05$ maka H_0 diterima berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh keluarga terhadap status gizi balita di RW 01 Karangwaru. Hasil pengolahan data terkait hubungan pola asuh keluarga

terhadap status gizi balita di RW 01 Karangwaru didapatkan hasil bahwa sebagian besar balita dalam keadaan status gizi baik dan pola asuh yang baik yaitu sebanyak 42 balita (76,4%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Orang Tua

a. Usia

Karakteristik orang tua balita dalam penelitian ini didominasi pada usia 30 – 39 tahun dengan jumlah 28 orang tua balita (50,9%).

Senti, Dyah, dan Siti (2014) menyatakan bahwa seorang wanita yang berusia 20 – 35 tahun secara fisik maupun mental sudah memiliki kesiapan dalam menerima perannya sebagai seorang ibu dalam mengasuh rumah tangga. Kedewasaan ibu juga sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak, karena ibu yang sudah dewasa secara psikologis dapat mengendalikan emosi dan tindakannya. Berbeda dengan ibu yang berusia di bawah 20 tahun di mana kebanyakan ibu akan menuruti semua keinginan anaknya tanpa mepedulikan konsekuensinya.

Begitu pula dengan ibu yang memiliki usia jarak jauh dengan anaknya akan mengalami kesulitan atau hambatan dalam menelusuri dunia yang sedang dihadapi balita, karena sangat penting bagi seorang ibu untuk memasuki dunia anaknya (Senti, Dyah, & Siti, 2014).

Responden yang terdapat pada penelitian ini pun tidak terlepas dari penelitian diatas, karena seluruh

responden merupakan orang tua balita yang berusia dalam rentang usia 20 – 39 tahun.

b. Pendidikan

Berdasarkan karakteristik orang tua balita dalam hal pendidikan diketahui sebagian besar tingkat pendidikan orang tua didominasi oleh ibu yang berpendidikan tingkat SLTA dengan jumlah 26 (47,3%) dan jika dihitung sudah memenuhi standar wajib belajar 9 tahun.

Menurut Notoatmodjo (2003) orang tua yang memiliki tingkat pendidikan rendah atau wajib belajar kurang dari 9 tahun maka orang tua akan kesulitan dalam mencerna pesan atau informasi yang disampaikan seputar balita. Pendidikan dapat diperoleh melalui proses belajar yang diselenggarakan secara khusus dalam tempat tertentu, waktu tertentu, dan kurikulum tertentu, dapat juga diperoleh dari bimbingan yang diselenggarakan sewaktu-waktu dengan maksud dan tujuan untuk mempertinggi kemampuan dan ketrampilan khusus bagi orang tua. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua yang dicapai maka semakin tinggi pula pengetahuan orang tua tentang pemberian pola asuh yang berhubungan dengan anak (Tarmudji, 2003).

c. Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik orang tua dalam hal pekerjaan didapatkan hasil paling banyak adalah ibu yang tidak bekerja atau IRT yang berjumlah 32 (58,2%) dimana ibu yang tidak bekerja dalam penelitian ini memiliki anak balita dengan status gizi baik yang berjumlah 27 balita, dan balita dengan status gizi kurang berjumlah 3 balita, dan terakhir balita

dengan status gizi buruk berjumlah 2 balita.

Hasil penelitian ini mendapatkan balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk berasal dari keluarga ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 5 balita. Sedangkan ibu yang bekerja hanya mendapatkan balita dengan gizi kurang dan gizi buruk sebanyak 3 balita. Hasil tersebut tentu saja terdapat beberapa faktor didalamnya, antara lain jumlah responden orang tua balita yang tidak bekerja berjumlah lebih banyak dibandingkan orang tua ibu yang bekerja.

Berdasarkan kepustakaan, orang tua yang berperan sebagai ibu rumah tangga dapat mempengaruhi asupan gizi balita karena ibu dapat berperan secara langsung sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan untuk balita sedangkan ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengatur dan mengasuh secara langsung anak balita meskipun orang tua ibu yang bekerja dapat menitipkan anaknya kepada pengasuh lain. Penelitian yang sudah dilakukan oleh Ihsan didapatkan status gizi kurang terbanyak dialami oleh balita yang memiliki orang tua ibu yang tidak bekerja yaitu 30,2% sedangkan gizi baik tertinggi didapatkan oleh orang tua ibu balita yang bekerja yakni 70%. Hal tersebut dipengaruhi oleh pendapatan ekonomi keluarga yang rendah untuk orang tua ibu balita yang tidak bekerja karena hanya menggantungkan ekonomi pada kepala keluarga seperti suami. Berbeda dengan orang tua ibu balita yang bekerja yang mendapatkan penghasilan ekonomi dari dirinya sendiri dan dari anggota kepala keluarga.

d. Penghasilan

Berdasarkan karakteristik orang tua dalam hal penghasilan ditentukan berdasarkan UMR Kota Yogyakarta yaitu senilai Rp1.709.000,00. Dari 55 Kartu Keluarga (KK) mendapatkan penghasilan di atas UMR sebanyak 31 KK. Maka dapat disimpulkan bahwa pendapatan anggota keluarga di RW 01 Karangwaru paling banyak berada di atas UMR.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Kusumaningrum (2003) yang menunjukkan bahwa pendapatan keluarga mampu mempengaruhi status gizi balita. Dapat dilihat dari keluarga yang berpenghasilan tinggi, semakin tinggi penghasilan maka semakin bertambah banyak pengeluaran yang dikeluarkan, seperti persentase dalam hal pembelian kebutuhan pokok untuk balita, seperti membeli buah-buahan yang beranekaragam, sayur-sayuran yang beranekaragam, dan jenis makanan lainnya. Sedangkan pada keluarga yang berpenghasilan di bawah UMR cenderung mengalami keterbatasan dalam membeli kebutuhan pokok untuk balita. Karena faktor penghasilan sangat berhubungan dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi zat gizi balita.

2. Karakteristik Balita

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan karakteristik responden jumlah balita laki-laki sebanyak 25 balita (45,5%) dan jumlah balita perempuan sebanyak 30 balita (54,5%).

Menurut Apriadji (1986) salah satu faktor gizi internal adalah jenis kelamin yang dapat menentukan status gizi. Sehingga terdapat hubungan antara jenis kelamin

dengan keadaan gizi. Jumlah balita gizi kurang dan gizi buruk di RW 01 Karangwaru lebih banyak pada balita perempuan (6 balita) daripada balita laki-laki (2 balita). Hal ini sejalan dengan yang di ungkapkan Khumaidi (1989) bahwa anak laki-laki mendapatkan prioritas lebih tinggi dalam hal makanan dibandingkan anak perempuan. Tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil dari Riskesdas 2007 bahwa tidak terdapat perbedaan yang mencolok antara prevalensi gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk antara balita laki-laki dan balita perempuan.

Seharusnya status gizi balita perempuan lebih tinggi daripada status gizi balita laki-laki. Hal tersebut dikarenakan ketika balita perempuan pada usia dewasa akan mengalami proses kehamilan. Sehingga penambahan berat badan akan menyesuaikan dengan penambahan usianya, maka resiko untuk mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi lebih kecil.

b. Usia

Pada karakteristik responden balita didapatkan usia balita dari rentang usia 6 bulan – 3 tahun sebanyak 37 balita dan balita dari rentang usia 3 tahun – 5 tahun sebanyak 18 balita.

Menurut Adriani (2012), anak balita cenderung mengalami masalah pada status gizinya, hal itu disebabkan karena balita merupakan masa dimana terjadi pertumbuhan yang sangat pesat serta diimbangi adanya perubahan konsumsi makanan. Balita juga masuk ke dalam kelompok usia yang rawan dengan masalah gizi dan penyakit lain. Ada beberapa faktor yang menyebabkan mengapa balita mengalami masalah

pada kesehatan gizi, antara lain anak balita masuk ke dalam masa transisi dari makanan bayi ke makanan orang dewasa, balita biasanya sudah mempunyai saudara kandung atau orang tua yang bekerja dapat mengakibatkan berkurangnya interaksi antara orang tua dengan balita.

c. Jumlah Saudara

Pada karakteristik responden balita didapatkan balita yang memiliki jumlah saudara 0 – 2 yaitu sebanyak 53 balita (96,4%) dan balita yang memiliki jumlah saudara 3 – 5 hanya terdapat 2 balita (3,6%).

Hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh Hamdani (2014), memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita. Hal tersebut dikarenakan jumlah anak dalam keluarga merupakan tanggungan bagi orang tua. Keluarga yang mempunyai dua anak memberikan kesempatan bagi anak untuk belajar berbagi, bergantian mendapatkan perhatian dari orang tua dan dilain sisi orang tua dapat memberikan pendidikan yang cukup. Sedangkan keluarga yang memiliki jumlah anak lebih dari dua membutuhkan upaya yang lebih besar dan terkadang mengalami kesulitan dalam menghadapi karakter anak serta suasana hati yang berbeda-beda. Sehingga pada akhirnya orang tua tidak mampu melakukan pengasuhan yang optimal.

3. Gambaran Pola Asuh Makan Balita

Hasil penelitian pada tabel 3. tentang distribusi hasil penelitian pola asuh makan balita di RW 01 Karangwaru didapatkan bahwa dari 55 responden penelitian terdapat 49

balita (89,1%) yang memperoleh pola asuh makan baik, 3 balita (5,5%) memperoleh pola asuh makan cukup, dan 3 balita (5,5%) memperoleh pola asuh makan kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa lebih dari sebagian responden memiliki pengetahuan yang baik terkait pola asuh makan pada balita.

Pola asuh makan baik yang diterapkan orang tua kepada balita disebabkan karena sebagian besar pekerjaan orang tua balita adalah ibu rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja memiliki kesempatan untuk memberikan pola asuh secara penuh kepada anak balita. Berbeda dengan ibu yang bekerja dimana waktu yang dimiliki bersama anak balita menjadi kurang optimal. Selain itu ibu rumah tangga juga menjadi peran utama dalam pembentukan pola asuh dan pola makan pada anak balita, karena hal tersebut merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi status gizi balita (Supriasa, *et al.*, 2002).

Pola asuh makan yang baik tentunya harus diciptakan sesuai dengan minat atau suasana hati balita. Ketika balita tidak mau makan perlu dikaji penyebabnya. Faktor psikologi pada balita juga menentukan apakah balita mengalami kesulitan makan atau tidak. Sebagai pengasuh tentunya harus memiliki kesabaran ketika balita sedang dalam keadaan kurang bersemangat dalam mencerna makanan. Jangan memberikan makanan dengan paksa ketika balita dalam keadaan psikologi yang kurang baik karena hal itu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan dalam status gizinya (Scaglioni, 2008).

4. Gambaran Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan status gizi balita baik berjumlah 47 balita (85,5%), untuk balita gizi kurang berjumlah 5 balita (9,1%), dan balita gizi buruk berjumlah 3 balita (5,5%), sedangkan pada penelitian ini tidak ditemukan balita dengan gizi lebih.

Terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung meliputi penyakit infeksi, asupan makanan, dan ASI eksklusif, sedangkan faktor tidak langsung meliputi imunisasi, penghasilan orang tua, pendidikan orang tua, dan sanitasi lingkungan (Supriasa, *et al.*, 2002).

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang bersumber dari jamur, virus, bakteri, atau kuman. Indonesia yang sebagian besar merupakan negara yang beriklim tropis membuat mikroorganisme berkembang biak dengan cepat yang dapat menimbulkan penyakit infeksi. Apabila penyakit infeksi ini menyerang balita maka akan menyebabkan asupan makan pada balita menurun sehingga rentang terjadi masalah gizi pada balita. Asupan makanan pada balita terdiri dari zat gizi *makro* dan *mikro*. Zat gizi *makro* yaitu protein, karbohidrat, dan lemak sedangkan zat gizi *mikro* yaitu vitamin dan mineral. Salah satu zat gizi *mikro* yang dapat mempengaruhi kekebalan tubuh balita adalah vitamin A yang bersumber dari bahan makanan yang mengandung *beta* karoten. Vitamin A mampu meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi seperti diare dan campak, menjaga kesehatan mata, mencegah terjadinya metaplasia sel-sel epitel, sehingga kelenjar tidak

mengeluarkan cairan mata yang dapat menyebabkan mata terlalu kering. Defisiensi vitamin A dapat menyebabkan mata kering, dimana penyakit ini merupakan penyakit gizi pada manusia. Anak-anak di bawah usia lima tahun mempunyai prevalensi tinggi untuk terkena penyakit ini (Adriani, 2012).

Kekebalan tubuh balita juga dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif yang merupakan salah satu cara untuk memenuhi kebutuhan bayi saat baru lahir, karena ASI mengandung zat-zat gizi yang dapat digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi sebelum diberi asupan berupa makanan atau minuman tambahan (Tedjasaputra, 2010).

5. Hubungan Pola Asuh Makan Terhadap Status Gizi Balita

Hasil analisa yang telah dilakukan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh keluarga terhadap status gizi balita di RW 01 Karangwaru. Pernyataan ini ditunjukkan dengan hasil uji *Fisher's Exact Test* yang dilakukan untuk menganalisis hubungan atau korelasi pada dua variabel, dimana didapatkan hasil bahwa nilai signifikan sebesar 0,630 maka dapat ditarik kesimpulan dari nilai $p > 0,05$ secara statistik tidak terdapat hubungan antara dua variabel yang diteliti.

Penelitian ini memperoleh hasil yang tidak berhubungan karena dapat dilihat dari karakteristik orang tua balita yang meliputi pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan. Dalam penelitian ini sebagian besar tingkat pendidikan orang tua adalah SLTA jika di hitung sudah memenuhi standar wajib 9 tahun. Untuk

karakteristik pekerjaan diperoleh hasil paling banyak adalah ibu rumah tangga yang berdasarkan kepustakaan bahwa ibu rumah tangga mempengaruhi status gizi balita karena ibu rumah tangga berperan secara langsung sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan untuk balita. Terakhir adalah penghasilan, bahwa rata-rata di RW 01 Karangwaru penghasilan setiap keluarga sudah berada di atas UMR yaitu senilai Rp1.709.000,00 hal tersebut menunjukkan bahwa pendapatan keluarga mampu mempengaruhi status gizi balita. Selain itu, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang belum diketahui status gizinya.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh Munawaroh (2005) yang memperoleh hasil terdapat hubungan antara pola asuh dengan status gizi balita yang menjelaskan bahwa pemberian pola asuh makan yang diberikan orang tua mempunyai hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita. Hal tersebut dikarenakan didalam penelitian ini tidak disebutkan penghasilan keluarga. Berdasarkan literatur, keluarga yang berpenghasilan di atas UMR dapat dengan mudah dalam pemenuhan kebutuhan pokok balita. Selain itu sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah balita yang berstatus gizi kurang dan gizi buruk yang dilihat dari Kartu Menuju Sehat (KMS) balita, serta orang tua yang dijadikan sampel hanya orang tua ibu yang mengasuh anak balita.

Terdapat faktor tidak langsung yang mempengaruhi pola asuh

dengan status gizi balita, yaitu imunisasi, penghasilan orang tua, pendidikan orang tua, dan sanitasi lingkungan. Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh balita dari mikroorganisme yang dapat menyebabkan penyakit infeksi (Ranuh, 2011). Pemerintah sudah mewajibkan lima imunisasi dasar untuk balita diantaranya BCG (*Bacillus Calmette – Guerin*), DPT (*Difteri, Pertusis, Tetanus*), Polio, Hepatitis B dan Campak yang dibagi menjadi dua kategori, yaitu lengkap dan tepat waktu menurut usia jika telah mendapatkan lima imunisasi dasar yang diwajibkan pemerintah sesuai dengan usianya; dan tidak lengkap serta tidak tepat waktu menurut usia, jika tidak mendapat lima imunisasi dasar yang diwajibkan pemerintah sesuai dengan usianya (Wahyono, 2010)

Sanitasi lingkungan atau kondisi rumah tempat tinggal balita dibagi menjadi dua kategori, yaitu rumah sehat jika memenuhi tujuh kriteria (dinding permanen tembok/papan, atap berplafon, lantai bukan dari tanah, terdapat jendela, pencahayaan alami cukup, ventilasi cukup, dan tidak padat huni); dan rumah tidak sehat jika tidak memenuhi tujuh kriteria (dinding tidak permanen tembok/papan, atap tidak berplafon, lantai dari tanah, tidak terdapat jendela, pencahayaan alami kurang, tidak terdapat ventilasi yang memadai, dan rumah padat huni) (Kumala, 2010).

Hal-hal yang menyangkut sanitasi lingkungan yang dapat mempengaruhi status gizi balita yang pertama adalah ventilasi. Sebuah rumah yang berventilasi kurang yang

dihuni oleh beberapa anggota keluarga tidak memenuhi syarat-syarat kesehatan yang dapat mempermudah adanya transisi penyakit dan mempengaruhi kesehatan balita. Kedua adalah pencahayaan, pencahayaan yang cukup untuk penerangan ruangan di dalam rumah merupakan kebutuhan kesehatan manusia. Pencahayaan dapat diperoleh dari sinar matahari yang masuk ke dalam rumah melalui ventilasi dimana cahaya matahari ini berguna untuk penerangan juga dapat mengurangi kelembapan udara, memberantas nyamuk, dan membunuh kuman akibat penyakit (Suyono, 2005).

Ketiga adalah lantai, rumah yang memiliki lantai tanah akan mudah mengalami kelembapan dibandingkan rumah yang lantainya diplester. Keempat adalah dinding, rumah harus bersih, kering, dan kuat. Dinding yang memiliki fungsi sebagai penyangga juga berfungsi untuk melindungi diri dari panas dan hujan, untuk itu lebih baik jika dinding rumah terbuat dari batu bata. Kelima kepadatan penghuni rumah yang beresiko terhadap suatu penyakit. Keenam adalah ketersediaan air bersih yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya dapat diminum apabila sudah masak. Ketujuh pembuangan kotoran merupakan hal yang sangat penting dan harus selalu bersih serta jaraknya cukup jauh dari sumber air (Natalia, 2013)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pola asuh keluarga terhadap status gizi

balita di RW 01 Karangwaru, dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden adalah orang tua balita di RW 01 Karangwaru yang sebagian besar berusia 30 – 39 tahun dengan tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA yang berjumlah 26 orang. Jenis pekerjaan rata-rata adalah ibu rumah tangga yang berjumlah 32 orang dan penghasilan keluarga sebanyak 31 keluarga berpenghasilan di atas UMR (Rp 1.709.000). Sedangkan karakteristik responden balita di RW 01 Karangwaru berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah balita perempuan sebanyak 30 balita. Usia balita rata-rata adalah 6 bulan – 3 tahun yang berjumlah 37 balita laki-laki dan perempuan. Untuk jumlah saudara paling banyak adalah 0 – 2 saudara dengan jumlah 53 balita laki-laki dan perempuan.
2. Gambaran pola asuh makan balita di RW 01 Karangwaru berada pada tingkat pola asuh makan yang baik.
3. Sebagian besar gambaran status gizi balita di RW 01 Karangwaru berada dalam kategori status gizi baik.
4. Tidak terdapat hubungan antara pola asuh keluarga terhadap status gizi balita di RW 01 Kelurahan Karangwaru Kecamatan Tegallrejo Yogyakarta.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan,

maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. **Bagi Ilmu Keperawatan**
Penelitian ini dapat digunakan sebagai pemahaman dan pengetahuan tentang keperawatan anak.
2. **Bagi Orang Tua Balita di RW 01 Karangwaru**
Diharapkan dapat meningkatkan pola asuh yang lebih baik lagi dan selalu memantau perkembangan status gizi balita.
3. **Bagi Peneliti Selanjutnya**
Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian yang lebih spesifik tentang status gizi balita dan pola asuh makan balita serta menggunakan jumlah subjek yang lebih besar.

REFERENSI

- Adriani, M. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Apriadji, Wied Harry. (1986). *Gizi Keluarga*. Jakarta: PT Penebar Swadaya.
- Dinas Kesehatan. (2015). *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Data Tahun 2014*. Yogyakarta: Dinkes.
- Hamdani, F. M. (2014). *Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Status Gizi Pada Balita di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

- Huriah, T., Trisnanto, L., Haryanti, F., & Julia, M. (2014). *Malnutrisi Akut Berat dan Determinannya pada Balita di Wilayah Rural dan Urban*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 9, No. 2.
- Huriah, T., Trisnantoro, L., Haryanti, F., & Julia, M. (2014). *Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Malnutrisi Akut Berat Melalui Program Home Care*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 9, No. 2.
- Ihsan, M. (2012). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkit Kabupaten Aceh Singkit*. Jurnal Gizi Indonesia; 22 (3): 44 - 54.
- Krisnansari, D. (2010). *Nutrisi dan Gizi Buruk*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan: Universitas Jendral Soedirman
- Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 5, No. 1., Halaman 33 – 42.
- Respati, W. S., Yulianto, A., Widiana, N., Esa, D. F. P. U. I. and Esa, M. F. P. U. I., (2006). *Perbedaan Konsep Diri*
- Kuntari, T., Jamil, N. A., Sunarto, & Kurniati, O. (2013). *Faktor Resiko Malnutrisi pada Balita*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 7, No. 12.
- Kusumaningrum, N. R., & Wiyono, V. H. (2003). *Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu, Aktivitas Ekonomi dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Kecamatan Simo Kabupaten Boyolali*. Jurnal Penelitian Pembangunan , Vol. 3, No. 2: 105 - 125.
- Munawaroh, S. (2015). *Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita*. Jurnal Keperawatan Vol. 6, No. 1.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.