

Overview of Parenting Patterns in Underweight Toddlers and Diarrhea in Salatiga City

Brigitte Sarah Renyoet¹, Nova Rida¹, Fiane de Fretes²

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana
Email: brigitte.renyoet@uksw.edu

ABSTRACT

Toddlers are one of the vulnerable groups in the community who are prone to health and nutrition problems. Toddlers with nutritional problems cause a weakened immune system, making them susceptible to infectious diseases such as diarrhea. Fulfilling the nutritional needs of toddlers which are included in parental care, good parenting factors can prevent children from diarrhea so that children's growth and development can be optimal. The purpose of this study was to describe the parenting pattern of underweight and diarrheal toddlers in Salatiga City. This research method uses descriptive analytic with cross sectional research design. This study will be conducted in 4 sub-districts in Salatiga such as Sidorejo, Sidomukti, Argomulyo and Tingkir. The population in this study were mothers who had children aged 24-59 months in Salatiga, with 72 respondents underweight and diarrhea. The results showed that the factors of complementary feeding, psychosocial stimulation, hygiene practices and environmental sanitation, as well as the care of sick children and the pattern of seeking health services had good parenting patterns as indicated by the respondents' answers, except for the factor of exclusive breastfeeding. categorized as adequate parenting. The conclusion of this study is that most of the respondents in Salatiga City who took part in this study had good parenting patterns, based on the respondents who answered correctly.

Keywords : *Parenting, infectious diseases, and underweight.*

Gambaran Pola Asuh pada Balita *Underweight* dan Diare di Kota Salatiga

ABSTRAK

Balita merupakan salah satu kelompok rawan dalam kelompok masyarakat yang rawan mengalami masalah kesehatan dan gizi. Balita dengan masalah gizi menyebabkan menurunnya sistem kekebalan tubuh, sehingga rentan terkena penyakit infeksi seperti diare. Pemenuhan kebutuhan gizi pada masa balita yang termasuk dalam pengasuhan orang tua, faktor pola asuh yang baik dapat mencegah anak diare sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat optimal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan pola asuh pada balita *underweight* dan diare di Kota Salatiga. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Studi ini akan dilakukan di 4 kecamatan di Salatiga seperti Sidorejo, Sidomukti, Argomulyo dan Tingkir. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berusia 24-59 bulan di Salatiga, dengan jumlah responden 72 balita *underweight* dan diare. Hasil penelitian

menunjukkan pada faktor pemberian makanan pendamping ASI, rangsangan psikososial, praktek kebersihan (*hygiene*) dan sanitasi lingkungan, serta perawatan anak dalam keadaan sakit dan pola pencarian pelayanan kesehatan memiliki pola asuh yang baik yang ditunjukkan dari jawaban responden, kecuali pada faktor pemberian ASI eksklusif yang dikategorikan pola asuh cukup. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar responden di Kota Salatiga yang mengikuti penelitian ini memiliki pola asuh baik, berdasarkan responden menjawab dengan benar.

Kata Kunci : Pengasuhan, penyakit infeksi, dan berat badan kurang.

PENDAHULUAN

COVID-19 (*coronavirus disease 2019*) merupakan virus baru yang saat ini mengakibatkan pandemik secara global (Spiteri *et al.*, 2020). COVID-19 adalah jenis penyakit baru yang disebabkan oleh virus dari golongan coronavirus, yaitu SARS-CoV-2 yang juga sering disebut virus Corona. Pandemi COVID-19 telah mengubah pola aktivitas dalam berbagai bidang kehidupan, serta mengakibatkan masalah kesehatan dan gizi terkhusus pada kelompok rawan seperti balita, ibu hamil, ibu menyusui dan lansia. Pada masa pandemik saat ini gambaran pola asuh pada balita yang merupakan salah satu kelompok rawan perlu untuk dilihat sehingga nantinya dapat mengantisipasi masalah kesehatan dan gizi yang akan terjadi pada balita yang berhubungan dengan pola asuh orang tua terutama pola asuh ibu.

Masa balita merupakan periode kritis yang terjadi satu kali dalam kehidupan. Pada periode ini, anak mengalami perkembangan motorik dan sensorik yang terjadi dengan cepat. Perkembangan otak dan organ motorik yang baik dapat mempengaruhi kecerdasan dan keaktifan seorang anak. Perkembangan otak berhubungan dengan perkembangan motorik anak, karena perkembangan otak diikuti

dengan pertumbuhan tulang kepala yang dapat diukur melalui pengukuran lingkaran kepala. Sejak bayi lahir sampai berusia 1 tahun, penambahan ukuran lingkaran kepala terjadi sangat pesat dan rawan, jika terjadi gangguan atau hambatan pada masa itu dapat mengakibatkan gangguan perkembangan motorik yang tidak dapat terkejar pada masa perkembangan selanjutnya (Utami *et al.*, 2019).

Berat badan kurang atau *underweight* merupakan salah satu masalah gizi utama pada balita di Indonesia. *Underweight* pada balita akan menjadi masalah bagi pertumbuhan dan perkembangan. Masalah gizi ini akan berdampak pada perkembangan otak anak sehingga menghambat secara akademik dan non akademik (Hayatus *et al.*, 2014). Pemenuhan kebutuhan gizi pada anak berada dalam pengasuhan orang tua. Beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh adalah pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, rangsangan psikososial, praktek kebersihan (*hygiene*) dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit dan pola pencarian pelayanan kesehatan (Sayuningsih & Hatijah, 2019). Hal tersebut didukung dengan dengan 82 responden yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh dengan

status gizi balita umur 24-59 bulan (Rapar *et al.*, 2014). Salah satu faktor yang berperan penting dalam status gizi balita adalah pola asuh. 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. Berdasarkan penelitian Manumbalang *et al.*, (2017) terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak karena gizi pada masa anak sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang, bahkan sejak dalam kandungan. Status Gizi yang baik dipengaruhi oleh jumlah asupan zat gizi yang dikonsumsi. Oleh karena itu anak-anak yang kekurangan gizi akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik, mental dan intelektual.

Balita *underweight* merupakan kelompok rawan yang mudah mengalami masalah kesehatan karena penurunan daya tahan tubuh (imunitas) sehingga mudah terkena penyakit infeksi (Amalia & Widawati, 2018). Penyakit infeksi menjadi masalah kesehatan di Indonesia terutama pada balita di bawah 5 tahun, salah satu penyakit infeksi yang paling sering dialami oleh balita adalah diare. Prevalensi diare yang ditangani di Jawa Tengah tahun 2018 sekitar 62,7%. Prevalensi ini meningkat dibandingkan tahun 2017 yaitu 55,8% (Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2018). Menurut Kementerian PPN (Perencanaan Pembangunan Nasional), berat badan kurang menyebabkan 45% kematian pada anak usia di bawah lima tahun di seluruh dunia (Badan Perencanaan

Pembangunan Nasional, 2019). Prevalensi berat badan kurang pada tahun 2016 yaitu 21%, apabila tahun 2018 menurun dibandingkan tahun sebelumnya adalah 17,7% (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2019). Prevalensi berat badan kurang secara nasional yakni 15,0%, prevalensi berat badan kurang cenderung meningkat antara tahun 2010 sampai 2016, namun hasil utama Riskesdas tahun 2018 menunjukkan penurunan prevalensi menjadi 17,7% yang mengindikasikan bahwa target RPJMN 2015-2019 kemungkinan besar akan tercapai (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2019). Prevalensi berat badan kurang di Kota Salatiga tahun 2019 adalah 263 balita atau 3,1% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Secara keseluruhan, prevalensi berat badan kurang 13,8% menjadi masalah gizi tinggi pada tahun 2018 apabila dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi buruk 3%, dan sangat pendek 11,5% yang setiap tahunnya akan mengalami peningkatan dan penurunan (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2019).

Pada latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti memberikan gambaran pola asuh pada balita *underweight* dan diare di Kota Salatiga. Kebaharuan dari penelitian ini adalah peneliti menggambarkan pola asuh dari balita *underweight* dan diare di Kota Salatiga, sehingga tidak hanya secara umum melihat pola asuh akan tetapi secara spesifik menggambarkan balita *underweight* dan diare atau balita *underweight* dengan riwayat diare. Untuk itu, peneliti tertarik melihat gambaran dari pola asuh akan tetapi status gizi tidak baik dan

mengalami diare. Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah dapat dijadikan sebagai bahan advokasi dalam menyusun strategi dalam membuat perencanaan program gizi dengan harapan dapat menurunkan prevalensi *underweight* dalam upaya pencapaian target Rencana Aksi Daerah (RAD) Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/*Sustainable Development Goals* (SDGs) periode tahun 2019-2022 di Kota Salatiga.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan pendekatan analisis deskriptif analisis. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pola asuh, terdiri dari pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, rangsangan psikososial, praktek kebersihan (*hygiene*) dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit dan pola pencarian pelayanan kesehatan.

Penelitian ini dilakukan pada saat pandemi bulan Oktober sampai bulan Desember tahun 2021. Penelitian yang dilakukan selama pandemi membuat kesulitan dalam mendapatkan responden seperti tidak menerima tamu dari luar, wilayah yang sedang *lockdown*, kader sakit, wilayah yang sedang terkena COVID-19 dan beberapa hal lain yang memperlambat penelitian ini. Pada dasarnya, penelitian ini dilakukan saat pandemi. Kondisi ini menyebabkan penelitian maupun pengambilan data mengalami keterbatasan untuk berinteraksi secara fisik dan tidak bisa melakukan wawancara tatap muka dengan responden secara langsung. Sehingga, penelitian dengan pengambilan data dengan mematuhi protokol mencuci

tangan atau hand sanitizer, menjaga jarak, mengecek suhu tubuh dan tidak berinteraksi terlalu lama maupun bersalaman. Selama proses penelitian menggunakan alternatif teknik pengambilan data dan metode penelitian yang relevan dilakukan di masa pandemi COVID-19.

Populasi dalam penelitian ini pada seluruh ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan di Kota Salatiga di Kecamatan Sidorejo, Kecamatan Sidomukti, Kecamatan Argomulyo dan Kecamatan Tingkir yang ada di Kota Salatiga. Kriteria inklusi yaitu ibu dengan balita usia 24-59 bulan, bertempat tinggal di Kota Salatiga, memiliki balita *underweight*, balita *underweight* yang mengalami diare, balita *underweight* dengan riwayat diare. Kriteria eksklusi adalah balita yang tinggal diluar Kota Salatiga dan balita usia dibawah 24 bulan. Pengambilan data terbagi menjadi dua yaitu data sekunder dan data primer. Data sekunder yaitu data balita *underweight* yang dikumpulkan dari 6 Puskesmas yang ada di Kota Salatiga. Data primer yang dikumpulkan berdasarkan hasil wawancara dengan menggunakan instrument kuesioner kepada responden. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner ketersediaan responden dalam mengikuti penelitian dan data univariat (data karakteristik balita dan orang tua, riwayat diare, serta kuesioner pola asuh berdasarkan variabel pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, rangsangan psikososial, praktek kebersihan (*hygiene*) dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit dan pola pencarian pelayanan kesehatan).

Pola asuh diukur menggunakan kuesioner, isinya

terdiri dari 25 pertanyaan, jika benar akan mendapat skor 1 dan jika salah akan mendapat skor 0. Skor tersebut kemudian dijumlahkan dan diklasifikasikan menjadi skor lebih dari atau sama dengan 60% dari kuesioner (Dwi Bella *et al.*, 2020). Hasil penelitian diuji dengan pendekatan analisis univariat, menggunakan program *Microsoft Excel* dan dipresentasikan dalam bentuk tabel frekuensi. Pada perhitungan untuk menentukan interpretasi hasil kuesioner adalah dengan rumus perhitungan skor tertinggi dan skor terendah (Muhid *et al.*, 2015).

$$I = \frac{(\text{Skor tertinggi} - \text{Skor terendah})}{\text{Jumlah jenjang}}$$

Keterangan :

I : Lebar interval

Skor tertinggi : Jumlah pernyataan x skor tertinggi

Skor terendah : Jumlah pernyataan x skor terendah

Jumlah jenjang: Jumlah kategori jawaban

Berikut adalah *cut off* yang digunakan dalam melakukan interpretasi hasil penelitian yang dilakukan dengan menggunakan instrument kuesioner pola asuh pada balita *underweight* dan diare. Nilai 0-8,3 kurang, 8,4-17,6 cukup, dan 17,7-25 baik. Kategori “cukup” apabila responden menjawab dengan benar sebagian dari variabel dan sebagian tidak memenuhi variabel yang ditunjukkan peneliti, sedangkan kategori “baik” apabila responden menjawab dengan benar atau memenuhi seluruh variabel yang ditunjukkan peneliti. Penelitian ini telah melalui persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran dan

Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga dengan nomor

066/KOMISIETIK/EC/XI/2020.

Pada uji validitas dan realibilitas dapat dilihat bagian Lampiran 4, yang menunjukkan validasi angket dengan r tabel 0,361 untuk taraf 5% dan 0,463 untuk taraf 1%. Apabila r hitung > r tabel maka ada korelasi antar variabel yang dihubungkan atau dinyatakan valid. Realibilitas instrument untuk koefisien r 0,800 – 1,000 (Sangat Tinggi), koefisien r 0,600 – 0,799 (Tinggi), koefisien r 0,400 – 0,599 (Sedang), koefisien r 0,200 – 0,399 (Rendah), koefisien r 0,000 – 0,199 (Sangat rendah), hasil perhitungan dengan *spss* 18.0 dari 22 pernyataan yang valid dan 3 pernyataan yang tidak valid sehingga tidak digunakan oleh peneliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden yang berhasil dikumpulkan selama penelitian berlangsung mencapai 145 balita (orang tua balita sebagai responden). Dari 145 responden ini diperoleh 72 balita *underweight* dan diare serta 73 balita *underweight* dan tidak diare. Balita *underweight* terbanyak diperoleh di Kecamatan Sidorejo mencapai 75 balita, diikuti oleh Kecamatan Argomulyo yang mencapai 25 balita, Kecamatan Sidomukti 23 balita, dan Kecamatan Tingkir 22 balita. Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu peneliti ingin menunjukkan gambaran pola asuh pada balita *underweight* dan diare di Kota Salatiga, sehingga pada Tabel 1 dibawah ini menunjukkan karakteristik 72 balita *underweight* dan diare di Kota Salatiga.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	<i>Underweight</i> + Diare (N)	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	37	51,38
Perempuan	35	48,61
Rentang usia responden		
2-3 tahun	34	47,22
3-4 tahun	27	37,5
4-5 tahun	11	15,27
Rentang BB sekarang		
< 10 kg	16	22,22
> 10 kg	57	79,16
Rentang BB lahir		
2-3 kg	41	56,94
3-4 kg	31	43,05
Status gizi		
Berat badan kurang	72	100
Berat badan normal	0	0
Berat badan baik	0	0

Sumber: Hasil olah data peneliti (2021)

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar yang mengikuti penelitian ini adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 38 balita *underweight*, sebagian besar responden *underweight* dan diare berusia 2-3 tahun yaitu 34 balita. Dari 72 balita *underweight* meliputi balita yang pernah dan atau sedang mengalami atau menderita diare yang merupakan salah satu penyakit infeksi yang diakibatkan oleh infeksi virus, bakteri dan parasit yang menyerang

tubuh (Mutsaqof *et al.*, 2015). Menurut peneliti, balita yang *underweight* dan diare saling memiliki keterkaitan. Balita yang menderita diare disertai dengan kurangnya nafsu makan. Hal ini menyebabkan terjadinya defisiensi zat gizi, menurunnya absorpsi, kehilangan cairan sehingga balita dapat mengalami kehilangan berat badan, lemas dan hingga penurunan kesadaran akibat dehidrasi.

Tabel 2. Gambaran Pola Asuh Pada Balita Underweight dan Diare di Kota Salatiga

Pemberian ASI Eksklusif		
NILAI	KATEGORI	JUMLAH (n)
0-1,33	Kurang	0
1,34-2,66	Cukup	58
2,67-4	Baik	12
Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)		
NILAI	KATEGORI	JUMLAH (n)
0-1,33	Kurang	0

1,34-2,66	Cukup	0
2,67-4	Baik	72
Rangsangan Psikososial		
NILAI	KATEGOR	JUMLAH (n)
I		
0-1,66	Kurang	0
1,67-3,32	Cukup	0
3,33-5	Baik	72
Praktek Kebersihan (<i>Hygiene</i>) dan Sanitasi Lingkungan		
NILAI	KATEGOR	JUMLAH (n)
I		
0-2	Kurang	0
2,1-4	Cukup	0
4,1-6	Baik	72
Pola Pencarian Pelayanan Kesehatan		
NILAI	KATEGOR	JUMLAH (n)
I		
0-2	Kurang	0
2,1-4	Cukup	0
4,1-6	Baik	72

Sumber: Hasil olah data peneliti (2021)

Pemahaman dan pemberian ASI eksklusif masuk pada tingkatan cukup dengan jumlah 58 responden. Pada 58 responden ini terdiri dari 30 responden yang berasal dari Kecamatan Sidorejo, 10 responden yang berasal dari Kecamatan Sidomukti, 10 responden dari Kecamatan Argomulyo dan 8 responden dari Kecamatan Tingkir. Responden dikatakan cukup, apabila menjawab 2 pernyataan benar dari 4 pernyataan terkait dengan ASI eksklusif dengan tepat. Responden menjawab benar terkait memberikan ASI pertama (kolostrum) dan ASI eksklusif hingga anak berusia 0-4 bulan. Menurut 58 responden, pengetahuan ibu diperoleh dari edukasi gizi dan ASI eksklusif serta pemberian makanan berdasarkan pedoman gizi seimbang dari posyandu. Penelitian ini didukung dari penelitian sebelumnya yang mengungkapkan apabila informasi maupun dukungan positif pemberian

ASI eksklusif yang benar dari kader kepada ibu balita, maka akan meningkatkan pemahaman ibu akan memberikan ASI eksklusif yang baik (Berutu, 2021). Oleh karena itu, program pemerintah tentang keluarga sehat yang salah satunya melalui pemberian ASI eksklusif, dapat tercapai meskipun secara perlahan. Mengubah mindset atau persepsi ibu akan mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Responden yang menjawab salah atau tidak memilih dan atau melakukan pemberian ASI eksklusif selama usia 0-6 bulan bayi pernah memberikan makanan selain ASI seperti makanan atau minuman pendamping seperti air tajin, susu formula, madu, atau bubur saring. Responden berfikir bahwa dengan makanan selain ASI eksklusif dapat meningkatkan kesehatan balita yang mengalami *underweight* dan diare serta adanya mitos jika memberikan

air tajin dapat meningkatkan kesehatan balita. Pernyataan ini didukung oleh Hurek dan Esem (2020), yang mengatakan bahwa makanan yang paling baik untuk bayi kurang dari 6 bulan adalah ASI. Hal tersebut, yang dapat mengurangi kejadian infeksi dan meningkatkan daya tahan tubuh pada bayi (Hurek dan Esem, 2020). Dikatakan baik, apabila responden menjawab 4 pertanyaan dengan benar. Terdapat kesadaran ibu untuk memberikan ASI yang memiliki peran penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjangnya dan pemberian ASI eksklusif diberikan selama 0-6 bulan tanpa memberikan makanan lain selain ASI. Hal tersebut serupa dengan penelitian oleh Munawaroh (2015), tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan, adanya kecenderungan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif yang memiliki balita akan semakin baik status gizinya daripada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif.

Dari total 72 responden terdiri dari 46 responden yang berasal dari Kecamatan Sidorejo, 10 responden yang berasal dari Kecamatan Sidomukti, 10 responden dari Kecamatan Argomulyo dan 6 responden dari Kecamatan Tingkir, semuanya menjawab dengan benar terkait makanan pendamping ASI, sehingga dapat dikatakan baik karena responden menjawab 4 pertanyaan dengan tepat. Pernyataan tersebut terkait dengan balita yang berusia 24–30 bulan diberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang lunak, sebanyak 3 kali sehari dengan variasi jenis sayuran dan buah. Pemberian makanan pendamping ASI berkaitan langsung dengan asupan atau

konsumsi balita. Sedangkan asupan makan, menjadi faktor langsung yang mempengaruhi status gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian Dalima (2020), bahwa makanan pendamping ASI mengandung zat gizi yang diberikan pada balita untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Peranan makanan pendamping ASI, sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya untuk melengkapi ASI. Pemberian makanan pendamping ASI untuk menambah energi dan kandungan gizi yang diperlukan bayi, sebagai komplemen dengan ASI agar balita memperoleh cukup energi, protein dan kandungan gizi lainnya.

Rangsangan psikososial memiliki tingkatan baik adalah 72 responden dari total keseluruhan 72 responden yang menjawab pertanyaan dari rangsangan psikososial dengan baik, karena dikatakan baik saat responden menjawab 5 pernyataan rangsangan psikososial dengan benar. Pada 72 responden ini terdiri dari 40 responden yang berasal dari Kecamatan Sidorejo, 10 responden yang berasal dari Kecamatan Sidomukti, 10 responden dari Kecamatan Argomulyo dan 12 responden dari Kecamatan Tingkir. Responden dikatakan baik, saat menjawab pernyataan terkait selalu mendampingi saat makan, memberikan perhatian saat anak sakit, mengingatkan anak saat waktunya makan, memberikan vitamin dan air minum yang bersih. Dapat dilihat secara langsung oleh peneliti selama mengunjungi ibu balita, balita sedang bersama dengan ibu sehingga memudahkan peneliti dalam menganalisis rangsangan psikososial yang telah ditunjukkan secara tidak langsung dengan peran

sebagai ibu, maka tidak heran setiap responden menjawab variabel rangsangan psikososial dengan baik. Sesuai dengan penelitian ini, terdapat gambaran antara rangsangan psikososial dengan status gizi. Menurut Amalia dan Mardiana (2016), rangsangan psikososial seperti yang dilakukan ibu dengan memerlukan permainan untuk kebutuhan fisik, mental dan perkembangan emosinya. Ibu yang memberikan pengasuhan yang efektif berkontribusi terhadap peningkatan status gizi balita dan merangsang balita untuk melatih organ-organ perkembangannya.

Praktek kebersihan (*hygiene*) dan sanitasi lingkungan dengan tingkatan baik adalah 72 responden dari total keseluruhan yang menjawab pertanyaan praktek kebersihan (*hygiene*) dan sanitasi lingkungan 72 responden atau menjawab dengan baik maupun benar. Pada 72 responden ini terdiri dari 30 responden yang berasal dari Kecamatan Sidorejo, 20 responden yang berasal dari Kecamatan Sidomukti, 10 responden dari Kecamatan Argomulyo dan 12 responden dari Kecamatan Tingkir. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa dengan pemahaman ibu terhadap praktik memberikan makanan mulai dari penyiapan alat makanan yang bersih, cara mengolah bahan makanan yang bersih dan benar, lingkungan bersih, pengaturan menu makanan, mencuci tangan, serta cara pemberian makan yang benar akan berdampak pada status gizi balita menjadi baik (Noviyana dan Purwatis, 2016). Hal tersebut karena berdasarkan dikatakan baik saat responden menjawab mengajarkan anak mencuci tangan sebelum makan,

membersihkan dapur setiap hari, mencuci sayur dan lauk sebelum dimasak, menjaga kebersihan air untuk dimasak, membersihkan peralatan makan setiap hari dan membuat makanan untuk anak setiap hari. Praktek kebersihan (*hygiene*) dan sanitasi lingkungan ini dipengaruhi dari pengetahuan orang tua dalam membersihkan lingkungan sekitar yang didukung pemantauan pelayanan kesehatan selama posyandu dengan kepedulian setiap kader untuk mengingatkan menjaga kebersihan bagi orang tua balita ini. Terdapat hubungan antara pola asuh ibu dalam praktik kebersihan dan sanitasi lingkungan dengan status gizi.

Perawatan anak dalam keadaan sakit dan pola pencarian pelayanan kesehatan tingkatan baik yaitu 72 responden menjawab dengan baik maupun benar, karena berdasarkan dikatakan baik saat responden menjawab 6 pernyataan dengan benar. Pada 72 responden ini terdiri dari 40 responden yang berasal dari Kecamatan Sidorejo, 10 responden yang berasal dari Kecamatan Sidomukti, 10 responden dari Kecamatan Argomulyo dan 12 responden dari Kecamatan Tingkir. Responden yang menjawab pernyataan terkait datang ke pelayanan kesehatan (puskesmas, rumah sakit) terdekat dengan pelayanan yang baik, rutin memeriksa kesehatan, tidak mengantarkan anak ke pengobatan alternatif, mengerti bahwa kegiatan posyandu adalah menimbang balita, imunisasi dan penyuluhan, serta rutin menimbang setiap bulan di posyandu hingga umur 5 tahun. Penelitian sebelumnya juga mengemukakan terkait kesehatan anak harus mendapat perhatian dari orang tua, yaitu dengan segera

membawa anak yang sakit ke pelayanan kesehatan yang terdekat. Pola asuh yang baik disebabkan karena sebagian besar ibu selalu memperhatikan kesehatan anak ditunjukkan dengan cara membawa anak ke sarana pelayanan kesehatan jika anak sakit dan ibu selalu memonitor tumbuh kembang dengan menimbang balita di posyandu setiap satu bulan sekali (Amalia & Mardiana, 2016). Sesuai dengan hasil penelitian Munawaroh (2015), pola asuh mempengaruhi status gizi karena pertumbuhan dan perkembangan anak tidak hanya berasal dari asupan melainkan kasih sayang, perhatian, kenyamanan dan pola asuh yang baik juga membuat anak akan bisa tumbuh dengan baik. Pengasuhan ibu dalam merawat anak saat sedang sakit dan pencarian pelayanan kesehatan mempengaruhi status gizi. Saat balita dalam keadaan darurat dan membutuhkan pertolongan dari pelayanan kesehatan terdekat, meskipun pelayanan kesehatan tersebut kualitasnya dianggap belum maksimal, hal ini akan meningkatkan derajat kesehatannya.

Pola asuh yang baik berdasarkan aspek makanan pendamping ASI, rangsangan psikososial, praktek kebersihan (*hygiene*) dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit dan pola pencarian pelayanan kesehatan kecuali pemberian ASI eksklusif. Dapat diketahui peneliti, apabila responden telah mendapatkan edukasi, penyuluhan maupun makanan tambahan mengenai status gizi dan penyakit infeksi setiap bulannya, akan tetapi tidak mempengaruhi dari status gizi dan kesehatan balita. Tidak adanya pengaruh pola asuh gizi terhadap *underweight* dan diare pada penelitian

(Ahmad, 2020), karena dapat disebabkan oleh hampir samanya pola asuh gizi antara anak yang status gizinya baik (kontrol) dengan anak yang status gizi kurang (kasus). *Underweight* dan diare pada dasarnya dipengaruhi oleh multifaktor selain pola asuh gizi yaitu faktor tidak langsung lainnya seperti pendidikan dan pengetahuan ibu, kesehatan lingkungan dan faktor langsung yaitu asupan gizi.

SIMPULAN

Gambaran pola asuh pada balita *underweight* dan diare pada balita di Kota Salatiga untuk 72 responden dikategorikan baik pada aspek makanan pendamping ASI, rangsangan psikososial, praktek kebersihan (*hygiene*) dan sanitasi lingkungan, serta perawatan anak dalam keadaan sakit dan pola pencarian pelayanan kesehatan. Untuk aspek pemberian ASI eksklusif berada dalam kategori cukup. Pola asuh yang baik pada balita *underweight* dan diare ini terjadi karena hampir samanya pola asuh antara balita yang status gizi baik dengan balita yang status gizi *underweight*.

Saran bagi peneliti, perlu dilakukan penelitian selanjutnya dengan melihat pengaruh pola asuh pada balita *underweight* dan diare di Kota Salatiga. Diharapkan dengan analisis pengaruh dapat meneliti pola kausalitas atau fungsi sebab akibat dari sebuah variabel atau lebih terhadap variabel lain berlandaskan teori tertentu. Dengan kata lain, terdapat variabel yang secara teoritik mempengaruhi (pola asuh) kemudian melihat efek dari variabel tersebut terhadap variabel lain yang dipengaruhi (balita *underweight* dan diare). Bagi orang tua, pola asuh yang

baik diseimbangkan dengan asupan makan yang bergizi untuk mengurangi prevalensi balita *underweight* dan diare di Kota Salatiga.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A. (2020). *Pengaruh Pola Asuh Gizi Terhadap Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kecamatan Peukan Bada Aceh Besar the Effect of Nutrition Care on the Incidence of Undernutrition in Children 6-24 Month At Peukan Bada Sub District Aceh Besar Pendahuluan a.* 85–98.
- Alfi Noviyana dan Purwatis. (2016). Pola Asuh Hubungannya dengan Status Gizi Balita di Desa Sokawera Wilayah Kerja Puskesmas Patikraja Banyumas. *Jurnal Temu Ilmiah Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat.* <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/2065>
- Al-Rahmad, A. H., & Fadillah, I. (2016). Perkembangan Psikomotorik Bayi 6 – 9 Bulan berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 1(2), 99. <https://doi.org/10.30867/action.v1i2.18>
- Amalia, H., & Mardiana. (2016). Hubungan Pola Asuh Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang. *JHE (Journal of Health Education)*, 1(2).
- Apriyanto, D., Subagio, H. W., & Sawitri, D. R. (2017). Pola Asuh Dan Status Gizi Balita Di Kecamatan Lape, Kabupaten Sumbawa, Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 11(2), 125–134. <https://doi.org/10.25182/jgp.2016.11.2>
- Arlus, A., Sudargo, T., & Subejo, S. (2017). Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3), 359. <https://doi.org/10.22146/jkn.25500>
- Ayu, S. D. (2008). *Pengaruh Program Pendampingan Gizi.* Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2019). *Kajian Sektor Kesehatan Pembangunan Gizi di Indonesia.* In *Kementerian PPN/Bappenas.*
- Cahya Rosida, D. A., Nuraini, I., & Rihardini, T. (2020). Usaha untuk Meningkatkan Cakupan ASI Eksklusif dengan Pendekatan Emotional Demonstration “ASI Saja Cukup.” *Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 25–32. <https://doi.org/10.31537/dedication.v4i1.29>
- Dalima, D. (2020). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi Dengan Pengetahuan, Sikap Ibu Dan Dukungan Keluarga Di Klinik Pratama Rosni Alizar Medan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 6(1), 45–52. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v6i1.557>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019.* Dinas Kesehatan

- Provinsi Jawa Tengah.*
 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.*
- Dwi Bella, F., Alam Fajar, N., & Misnaniarti. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jekk/article/download/5359/3746>
- Hurek Rosiana Kardina, K., & Esem, O. (2020). Determinan Pemberian Makan Pada Bayi Berusia Kurang Dari Enam Bulan. *Jurnal ARKESMAS, Volume 5 No. 2.*
- Julismin, & Hidayat, N. (2013). Gambaran Pelayanan dan Perilaku Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Geografi.*
- Kamila, L., Alians, D., & Febi, C. R. (2018). Konseling Tentang Pola Asuh Makan Sebagai Upaya Mengubah Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Gizi Kurang. *Jurnal Bidan "Midwife Journal" Volume 5 No. 01*, 5(01), 46–52.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Buku saku pemantauan status gizi. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, 7–11.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia "Nomor 2 Tahun 2020" tentang Standar Antropometri Anak. *第一财经日报*, 53(1), 1–9. <https://doi.org/10.11693/hyhz20181000233>
- Kementerian PPN/Bappenas. (2019). Kajian Sektor Kesehatan Pembangunan Gizi di Indonesia. In *Kementerian PPN/Bappenas.*
- Lestiarini dan Yuly Sulistyorini, S., Lestiarini, S., Sulistyorini, Y., Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, D., Kesehatan Masyarakat, F., & Airlangga, U. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian Maternal Behavior towards Complementary Feeding in Pegirian Village. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education.*
- Manumbalang, S., Rompas, S., & Bataha, Y. (2017). Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak Di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Pulutan Kabupaten Talaud. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(2), 109943.
- Muhid, A., Suhadiyanto, & Nurhidayat, D. (2015). Pengembangan alat ukur psikologi. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, 2008(November), 1–10.
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) untuk Bayi 6-24 Bulan: Kajian Pustaka. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4), 6.
- Munawaroh, S. (2015). Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 44–50. <https://ejournal.umm.ac.id/in>

- dex.php/keperawatan/article/view/2851
- Novita, O. T. (2020). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta. *Journal Of Dehasen Educational Review*, 1(2), 56–64. <https://doi.org/10.33258/jder.v1i2.988>
- Rapar, V., Rompas, S., & Ismanto, A. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), 110761.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sayuningsih, E., & Hatijah, N. (2019). *Media Kartu Gizi Dengan pendekatan Metode Jigsaw Untuk Meningkatkan Pola Asuh Balita Mencegah Stunting di Wilayah Puskesmas Tembok Dukuh Kota Surabaya*. Politeknik Kesehatan kementerian Kesehatan Surabaya.
- Spiteri, G., Fielding, J., Diercke, M., Campese, C., Enouf, V., Gaymard, A., Bella, A., Sognamiglio, P., Moros, M. J. S., Riutort, A. N., Demina, Y. V., Mahieu, R., Broas, M., Bengnér, M., Buda, S., Schilling, J., Filleul, L., Lepoutre, A., Saura, C., & Ciancio, B. C. (2020). First cases of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the WHO European Region, 24 January to 21 February 2020. In *Eurosurveillance*. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.9.2000178>
- Tampubolon, R., Putra, K. P., Kurniasari, M. D., Desiana, Y., & Mangalik, G. (2020). *Pola Konsumsi dan Tumbuh Kembang Balita Usia 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan , Kota Salatiga*. 5(1).
- Utami, S. H., Wiboworini, B., & Pamungkasari, E. P. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Lingkar Kepala dengan Perkembangan Motorik Bayi Usia 6-12 Bulan di Surakarta. *Smart Medical Journal*, 1(2), 95. <https://doi.org/10.13057/smj.v1i2.28694>
- Widayati, W, N., Ana, P, A., & Adimayanti, E. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Cara Pemberian ASI Eksklusif yang Baik Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Desa Gogodalem Barat Kecamatan Brigin Kabupaten Semarang. *Jurnal Keperawatan Komunitas Volume 2 No. 2, 53-56*.
- Yudianti, Y., & Saeni, R. H. (2017). Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Manarang*.