IDENTIFIKASI POLA ASUH NUTRISI ORANG TUA DALAM PEMBERIAN MAKAN PADA BALITA STUNTING DI PUSKESMAS KENJERAN SURABAYA

Fathiya Luthfil Yumni, Ismitya Oktaviandari

Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamamdiyah Surabaya

Abstrak

Pola asuh gizi berupa pemberian makanan bergizi pada balita. Peranan orang tua khususnya ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi pada anak Ada dua faktor penyebab stunting yaitu faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung salah satunya adalah faktor penyebab langsung yaitu dari asuhan gizi orang tua dalam pemberian makan adalah kemampuan orang tua dalam memberikan waktu, perhatian dan dukungan dalam memberikan makanan kepada anak. Pola asuh gizi orang tua dalam pemberian makan dibagi menjadi tiga yaitu Otoriter, Demokratis, dan Permisif. Pola asuh otoriter menerapkan paksaan pada anak, sedangkan pola asuh demokratis mengutamakan kebutuhan anak, dan pola asuh permisif lebih membebaskan anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pola asuh gizi orang tua dalam pemberian makan balita stunting di Puskesmas Kenjeran Surabaya. Metode penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan dilakukan di Puskesmas Kenjeran Surabaya, dengan 5 orang tua sebagai responden yang memiliki balita stunting. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan angket atau angket. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 2 respon (40%) dan pola asuh permisif sebanyak 3 responden (60%). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari kelima responden mayoritas orang tua menerapkan pola asuh demokratis dan pola asuh permisif. Sehingga para orang tua diharapkan lebih memperhatikan gizi anaknya.

Kata kunci : Pola Asuh Gizi Orang Tua, Pola Pemberian Makan, Balita Stunting

Abstract

Nutritional parenting in the form of providing nutritious food to toddlers. Therole of parents, especially mothers, is very important to meet the nutritional needs of children There are two factors causing stunting, namely direct causal factors and indirect causative factors, one of which is a direct causal factor, namely from parental nutritional care in feeding is the ability of parents to provide time, attention and support in providing food to children. Parents' nutritional upbringing in feeding is divided into three, namely Authoritarian, Democratic, and Permissive. Authoritarian parenting styles apply coercion to children,whereas democratic parenting styles prioritize children's needs, and permissive parenting styles free childrenmore. The purpose of this study was to identify parental nutritional care patterns in feeding stunting toddlersat the Kenjeran Health Center in Surabaya. The research method used a qualitative descriptive research design with a case study approach and was carried out at the Kenjeran Health Center in Surabaya, with 5 parents as respondents who had stunted toddlers. Data was collected using a questionnaire or questionnaire.The results show that parents who apply democratic parenting are 2 responses (40%) and permissive parenting are 3 respondents (60%). Based on the results of the study, it was found that the five respondents, the majority of parents adopted democratic parenting and permissive parenting. So that parents are expectedto pay more attention to the nutrition of their children.

Keyword : Parents Nutrition Parenting, Pattern of Feeding, Toddler Stunting

PENDAHULUAN

Balita merupakan anak yang berusia 0-59 bulan, yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah mengalami kekurangan gizi dikarenakan kurangnya asupan makanan yang dibutuhkan balita. Konsumsi makanan yang bergizi juga berperan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Ariani, 2017). Kelompok balita merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Diantaranya masalah gizi yang banyak dialami balita adalah stunting (Amin, 2014). Balita stunting diketahui apabila seorang balita di ukur panjang atau tinggi badannya lalu dibandingkan dengan standar dan hasil berada dibawah normal (RI K. k., 2016).

Masalah balita stunting menggambarkan suatu masalah gizi kronis pada anak yang dipengaruhi dari kondisi ibu, masa janin, pada masa bayi atau balita, termasuk juga penyakit yang diderita waktu masa balita. Tidak hanya masalah kesehatan saja namun bisa dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (RI K. k., 2016). Pola asuh nutrisi orang tua dalam pemberian makan masih terjadi ditempat penelitian dikarenakan dari faktor ekonomi yang dimana orang tua tidak bisa memberikan makanan yang bergizi untuk balitanya. Salah satu yang menjadi penyebab langsung kejadian stunting iala dari asupan makananan yang diberikan oleh orang tua. Meskipun bahan makanan yang sudah tersedia dalam jumlah yang cukup, namun pola pemberian makan yang salah dapat menyebabkan suatu masalah yaitu kurangnya asupan zat gizi pada balita. Pola asuh orang tua dalam pemberian makan merupakan kemampuan orang tua untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memberikan makanan kepada anak (Mustika, 2015). Pola asuh nutrisi orang tua dalam pemberian makan dibagi menjadi tiga yaitu Otoriter, Demokratis, dan Permisif. Pola asuh orang tua otoriter menerapkan suatu paksaan pada anak, sedangkan pola asuh orang tua demokratis lebih memprioritaskan kebutuhan anak, dan sedangkan pola asuh permisif lebih membebaskan anak (Damanik, 2018). Pola asuh nutrisi berupa pemberian makanan yang bergizi pada balita. Peran orang tua terutama pada ibu, sangat penting untuk mencukupi kebutuhan nutrisi anak. Orang tua memenuhi kemauan anak untuk hanya mengonsumsi makanan yang diinginkannya, orang tua juga jarang memberikan makanan yang bergizi dan juga kurang memperhatikan makanan bergizi (Kurniasari Arnayana, Lisa Safira, & Tri Faranita, 2022).

Pada data yang dipaparkan oleh World Health Organisation (WHO) balita di seluruh dunia yang mengalami stunting pada tahun (2020) sebanyak 22% ada peningkatan dibandingkan pada tahun 2019 angka kejadian stunting sebanyak 21,3%. Sedangkan menurut data Kementrian Kesehatan RI (2021) prevalensi kejadian stunting di Indonesia sejumlah 24,4% ada penurunan 6,4% dari angka 30,8% pada tahun 2018. Data di Jawa Timur kejadian stunting pada tahun 2021 ada penurunan menjadi 23,5% dibandingkan pada tahun 2019 sebanyak 26,85% dan pada tahun 2020 sebanyak 25,64%. Data di Surabaya angka kejadian stunting pada tahun 2022 sebesar 25,35% ada penurunan dibandingkan pada tahun 2021 sebesar 28,9%. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 1-3 Agustus 2022 dengan petugas Gizi Puskesmas Kenjeran Surabaya pada tahun 2022 jumlah total balita 2.600 dan kategori balita yang mengalami stunting ada

25 balita. Menurut WHO stunting merupakan kondisi dimana ukuran tinggi badan anak dibawah lima tahun tidak seperti anak pada usia tersebut. Kondisi ini menunjukan bahwa anak berada dalam kondisi perkembangan yang terganggu dalam pemenuhan gizinya serta telah berlangsung dalam jangka waktu lama (RI, Buletin stunting, 2018). Kejadian stunting dikaitkan terhadap banyak faktor dan kemungkingnan besar disebabkan oleh kondisi kesehatan selama 1.000 hari pertama kehidupan anak. Terganggunya pertumbuhan anak dapat terjadi sejak masa embrio, akan berlanjut di awal tahun pertama hingga berusia 2 tahun (RI K. K., 2018).

Kejadian stunting dapat terus meningkat apabila faktor risiko stunting di suatu daerah belum diketahui. Hal tersebut dapat berakibat pada sulitnya upaya pencegahan kejadian kekurangan gizi kronis secara dini. Gizi buruk kronis diakibatkan oleh banyak faktor. Ada tiga faktor fundamental penyebab stunting yakni tidak seimbang asupan makanan, riwayat berat badan lahir rendah, dan riwayat penyakit (Wiyogowati, 2012). Ada beberapa faktor yang menyebabkan kejadian stunting pada balita usia 1-5 tahun. Menurut Kementrian Kesehatan RI, faktor-faktor penyebab stunting iala penyebab gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil serta anak balita, kurangnya pemahaman ibu terkait kesehatan balita serta gizi pada balita sebelum pada fase kehamilan, terbatasnya layanan Kesehatan diantaranya layanan antenatal care, kurangnya akses makanan yang bergizi. Faktor risiko stunting dapat disebabkan dari pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, riwayat pemberian ASI, berat badan saat lahir serta kelengkapan imunusasi (Rohmawati, 2013).

Faktor-faktor yang menyebabkan stunting pada balita iala stunting terdiri akar masalah, faktor penyebab tidak langsung serta penyebab langsung (Indonesia, 2018). Akar masalah terdiri atas akses pelayanan, keuanagan dan sumber daya manusia (SDM) yang tidak memadai dan faktor sosial, budaya, ekonomi, dan politik. Menurut (Cahyani & Indrawati, 2019) nilai budaya yang berkaitan dengan kebiasaan pantangan makanan pada ibu hamil dan pola makan yang salah pada balita. Faktor penyebab tidak langsung terjadinyastunting dari pola asuh tidak memadai dan pelayanan kesehatan lingkungan rumah tangga. Dari pola asuh orang tua merupakan salah satu masalah yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Pola asuh orang tua yang kurang ataupun yang rendah memiliki peluang lebih besar anak mengalami stunting dibandingkan orang tua dengan pola asuh yang baik (Aramico, 2013). Adapun dari faktor pelayanan kesehatan yang kurang memadai dapat memengaruhi kondisi kesehatan ibu hamil. Kondisi ibu hamil yang harus diperhatikan iala status gizi, kadar Haemaglobin (Hb) dan tingkat asupan gizi. Ibu hamil yang mengalami KEK (kekurangan energi kronik) berisiko melahirkan bayi BBLR. BBLR merupakan faktor yang berisiko mengalami terjadinya stunting pada anak (Kartini, 2019). Faktor penyebab langsung terdiri dari asupan makan yang kurang dan adanya penyakit infeksi pada balita (Indonesia, 2018). Fakta yang ada di tempat penelitian yaitu penyebab kejadian stunting di wilayah tersebut disebabkan oleh pemberian makan yang dilakukan orang tua kurang tepat. Pola asuh pemberian makan ini terkait dengan jenis makanan yang diberikan kurang tepat dan jumlah asupan makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan balita. Apabila, balita tidak tercapai dengan baik, maka pertumbuhan balita juga akan terganggu salah satunya adalah tubuh kurus, gizi buruk dan bisa terjadinya

balita pendek (stunting), sehingga pola makan yang baik juga perlu dikembangkan untuk menghindari gizi kurang. Persoalan stunting pada balita harus di perhatikan secara intensif selain menyebabkan kerugian bagi pemerintah juga memberi pengaruh negatif pada balita baik jangka pendek maupun jangka panjang. Menurut (R.I, Profil kesehatan Republik Indonesia, 2017) pengaruh negatif yang di akibatkan stunting dalam jangka pendek iala menghambat perkembangan otak, menghambat kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dalam jangka Panjang pengaruh negatif pada balita bisa menimbulkan kelemahan kemampuan kognitif serta kemampuan balita untuk belajar, menurunnya daya tahan tubuh sehingga gampang untuk terserangnya penyakit, dan juga berisiko tinggi menimbulkan penyakit seperti Diabetes, Obesitas, Jantung, Kanker (CA), Stroke (CVA) dimasa akan datang ketika balita sudah dewasa.

Upaya penurunan prevalensi Balita stunting dilakukan dua kegiatan dari ibu hamil iala melakukan intervensi pada 1000 hari kehidupan anak, mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu dan menyelenggarakan konseling inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif, Yang kedua kegiatan dilakukan untuk balita iala pemantaun pertumbuhan balita dan menyelenggarakan kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk balita (RI K. K., Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, 2016). Solusi mengatasi permasalahan terjadinya stunting dengan cara pemantauan pertumbuhan balita dan menyelenggarakan kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita. Balita yang mengalami stunting harus segera ditangani karena dapat menghambat pertumbuhan tinggi badan anak. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitiaan dengan judul "Identifikasi pola asuh nutrisi orang tua dalam pemberian makan pada balita Stunting di Puskesmas Kenjeran Surabaya".

METODE

Penelitan ini menggunakan 5 orang tua yang memiliki balita stunting sebagai responden penelitian di Puskesmas Kenjeran Surabaya. Pengambilan sampel dengan desain penelitian purposive sampling yakni teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga sampel tersebut mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Responden dalam penelitian ini nantinya akan di ukur tingkat pola asuh orang tua yang memiliki balita stunting. Instrumen kuesioner yang digunakan tentang pola asuh orang tua terdiri dari 21 pertanyaan yang dibagi menjadi 3 yaitu : 7 pertanyaan untuk pola asuh otoriter, 7 pertanyaan untuk pola asuh demokratis, dan 7 pertanyaan untuk pola asuh permisif.

HASIL

Identifikasi Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Pola Asuh Nutrisi Orang Tua dalam Pemberian Makan pada Balita Stunting di Puaskesmas Kenjeran Surabaya

Karakteristik	Responden 1	Responden 2	Responden 3	Responden 4	Responden 5
Nama	Ny. NJ	52	Tn. R	Ke. 1	32
Usia	27 tahun	46		Ke. 2	32
Pendidikan	Sarjana	37		Ke. 3	31
Pekerjaan	Tidak Bekerja	32		Ke. 4	26
Penghasilan Perbulan	< Rp. 4.300.000	< Rp. 4.300.000	< Rp. 4.300.000	< Rp. 4.300.000	< Rp. 4.300.000

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 pada penelitian ini berjumlah 5 Responden yang akan disajikan data meliputi Nama, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, dan Penghasilkan Perbulan. Dari hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 1 Agustus 2022 – 3 Agustus 2022 pada Responden 1 diperoleh data Ny. NJ mengatakan bahwa memiliki 1 balita yang mengalami stunting Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Pola Asuh Nutrisi Orang Tua dalam Pemberian Makan pada Balita Stunting di Puskesmas Kenjeran Surabaya 25 saat ini Responden berusia 27 tahun, pendidikan terakhir Sarjana, dan responden tidak bekerja, dengan berpendapatan perbulan kurang dari 4.300.000. Pada Responden 2 diperoleh data Ny. NS mengatakan bahwa memiliki 1 balita yang mengalami stunting, saat ini Responden berusia 32 Tahun, pendidikan terakhir SMP, dan responden tidak bekerja, dengan berpendapatan perbulan kurang dari 4.300.000. pada Responden 3 diperoleh data Ny. J mengatakan bahwa memiliki 1 balita yang mengalami stunting, saat ini respondenberusia 44 Tahun, pendidikan terakhir SMP, dan responden menjadi ibu rumah tangga (IRT) dengan berpendapatan perbulan kurang dari 4.300.000. Pada Responden 4 diperoleh data Ny. SR mengatakan bahwa memiliki 1 balita yang mengalami stunting, saat ini responden berusia 33 Tahun, Pendidikan terakhir SMA, dan responden menjadi ibu rumah tangga (IRT) dengan berpendapatan perbulan kurang dari 4.300.000. Pada Responden 5 diperoleh data Ny. TRL mengatakan bahwa memiliki 1 balita yang mengalami stunting, saat ini responden berusia 32 Tahun, pendidikan terakhir SMP, dan responden tidak bekerja dengan berpendapatan perbulan kurang dari 4.300.000.

No	Pertanyaan	R1	R2	R3	R4	R5
1	Dalam porsi makan anak saya menentukan porsi makan anak	3	2	2	3	2
2	Saya menentukan jadwal makan sendiri harus memiliki jadwal makan	2	2	3	3	2
3	Ketika anak makan maka saya akan menemani hingga anak menghabiskan makanannya	2	3	3	4	2
4	Bila anak tidak nafsu makan, orang tua tetap menyuapi anak demi memenuhi kebutuhan nutrisinya	2	3	3	3	2
5	Apabila orang tua mengetahui anaknya tidak menghabiskan makan, maka saya menyuruh anak menghabiskannya	4	3	3	3	3
6	Pada waktu jam makan bersama keluarga saya mengharuskan anak untuk makan bersama anggota keluarga	1	3	3	3	2
7	Bila menyuruh anak untuk makan siang, tetapi anak masih asik menonton televisi, maka saya mematikan televisi dan langsung menyuruh anak untuk makan	2	2	2	3	2
8	Dalam porsi makan anak, selalu mengingatkan anak untuk makan secukupnya	2	2	3	3	3
9	Bila anak sering jajan, makan saya mengingatkan anak untuk tidak sering jajan	2	3	3	3	2
10	Ketika anak makan, maka saya akan menyarankan anak untuk menghabiskan makanannya	3	3	3	3	2
11	Bila anak tidak nafsu makan, saya menanyakan mengapa anak tidak mau makan	3	3	3	3	3
12	Bila saya tahu anak tidak menghabiskan makan menanyakan mengapa anak tidak menghabiskan makanannya	2	2	3	3	2
13	Pada waktu jam makan bersama keluarga, saya mengingatkan anak untuk untuk makan bersama anggota keluarga	1	3	3	3	2
14	Ketika anak mengkonsumsi jajanan di luar tanpa sepengetahuan orang tua, maka dari itu orang tua memberikan pengertian pada anak jika tidak boleh jajan diluar tanpa sepengetahuan	2	3	3	3	3
15	Saya menuruti semua menu makanan yang diinginkan anak	2	3	3		2
16	Saya memberi kebebasan kepada anak untuk makan kapan saja	4	3	2	2	3
17	Ketika anak makan, maka saya akan memenuhi semua kebutuhan anak saat makan	3	3	3	2	2
18	Bila anak tidak nafsu makan, saya memberikan kebebasan anak untuk memilih menu makanan yang sesuai dengan keinginannya	3	2	3	3	2
19	Bila saya tahu anak tidak menghabiskan makan saya memperingatkan anak agar lain kali menghabiskan makanannya	2	3	3	3	2
20	Pada waktu jam makan bersama keluarga saya memberi kebebasan kepada anak untuk memilih makan bersama anggota keluarga lain atau makan diluar jam makan	2	3	3	2	3
21	Ketika anak mengkonsumsi jajan diluar tanpa sepengetahuan saya tidak marah dan tidak memerlukan alasan apapun dari anak karena anak menyukai makanan itu	1	2	2	2	3
	SKOR	48	56	59	57	49
	KATEGORI	Demokratis	Permisif	Permisif	Permisif	Demokratis

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 penelitian ini berjumlah 5 Responden. Responden 1 dengan skor 48 dikategorikan pola asuh demokratis, Responden 2 dengan skor 56 dikategorikan pola asuh permisif, Responden 3 dengan skor 59 dikategorikan pola asuh permisif, Responden 4 dengan skor 57 27 dikategorikan pola asuh permisif, dan Responden 5 dengan skor 49 dikategorikan pola asuh demokratis.

PEMBAHASAN

Identifikasi pola asuh nutrisi orang tua dalam pemberian makan pada balita stunting di Puskesmas Kenjeran Surabaya.

Hasil penelitian pola asuh nutrisi orang tua, menunjukan bahwa orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 2 responden (40%) dan pola asuh permisif sebanyak 3 responden (60%). Pola asuh permisif dimana orang tua membebaskan anaknya untuk melakukan apa yang ingin di lakukan tanpa

mempertanyakannya. Orang tua dengan pola asuh permisif menyebabkan pola makan anak tidak teratur, makan apa saja yang disukai tanpa ada larangan dari orang tua, dan orang tua juga tidak memaksa anak untuk makan sehingga anak tergolong gizi kurang dan Pola asuh demokratis yaitu orang tua dengan pola asuh demokratis juga bersikap realistis terhadap kemampuan anak dan tidak berharap yang berlebihan melampaui kemampuan anak. Orang tua akan selalu berada di dekat anaknya, merespon apabila anak menangis dengan memberinya makan. Orang tua dengan pola asuh demokratis mempunyai prinsip mendorong anak untuk mandiri dalam memilih makanan, tetapi orang tua juga mengontrol pola makannya. (Adawiah. R, 2017). Penerapan tipe pola asuh dapat dipengaruhi oleh berbagai factor sosial maupun lingkungan, tetapi orang tua juga dapat melakukan adaptasi pada tipe pola asuh yang disesuaikan dengan situasi dan kondisi supaya dapat mempertahankan status gizi baik pada anak.

Menurut penelitian (Loya, Podu, & R.R, 2017) bahwa penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dari makanan yang disediakan oleh 28 ibu dan pola pemberian makan. Orang tua terutama ibu dituntut untuk harus memberikan pola pemberian makan yang baik kepada anak mereka, apalagi anak tersebut masih balita. Diusia balita sangat ketergantungan kepada orang tua terutama ibu dalam pemberian makan untuk menunjang proses pertumbuhan anak sehingga zat gizi terpenuhi dengan baik. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Yudianti, Saeni, & R.H, 2016) menyatakan bahwa praktik pemberian makan dengan kejadian stunting. Pada penelitian tersebut, balita mendapatkan pola asuh yang permisif. Menurut penelitian sebelumnya (Widyaningsih, Kusnandar, &Anantanyu, 2018) menyatakan antara balita stunting dengan pola asuh makan yang dimana lebih banyak mendapatkan pola asuh permisif.

Menurut penelitian (Fauziah , Rahman , & Hermiyanti, 2017) bahwa pengasuhan yang baik merupakan orang tua terutama ibu yang memperhatikan frekuensi dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh anaknya supaya kebutuhan zat gizi terpenuhi dengan baik dan benar. Pemberian makan yang benar dan tepat sangatlah penting bagi anak untuk asupan nutrisi, tidak hanya dari segi apa yang dimakan anak tapi sikap orang tua juga sangatlah berperan. Status gizi merupakan salah satu factor risiko untuk terjadinya stunting. Berdasarkan pola asuh orang tua dalam pemberian makan dapat dilihat bahwa kejadian stunting sebagian besar menunjukkan orang tua kurang memberikan makananan yang bergizi. Dikarenakan asupan gizi pada balita yang baik dapat menjadi pondasi pertumbuhan dan perkembangan baik secara psikis dan motorik, dapat dikatakan pertumbuhan dan perkembangan yang ditentukan dari asupan makanan yang di konsumsi. Penelitian ini sejalan 29 dengan penelitian (Putri, 2018) menyatakan bahwa pola asuh orang tua dalam pemberian makan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stunting,

Menurut asumsi peneliti orang tua lebih banyak menerapkan pola asuh permisif dibandingkan pola asuh demokratis. Orang tua yang memiliki balita stunting lebih banyak menerapkan pola asuh permisif yang merupakan anak menjadi tidak teratur makan, anakjuga diberikkan kebebasan oleh orang tuanya untuk memilih makanan yang disukai meskipun tidak bergiziataupun yang bergizi tanpa adanya batasan. Orang tua dengan pola asuh permisif tidak ada paksaan makan

untuk anaknya sehingga anak tersebut suka jajanan diluar yanga dimana jajanan diluar kurang sehat dan tidak bergizi. Sebaiknya sebagai orang tua lebih memperhatikan asupan gizi anaknya, dikarenakan pada usia balita asupan gizi mempengaruhi tumbuh kembang anak.

KESIMPULAN

Pola asuh orang tua dalam pemberian makan pada balita stunting di Puskesmas Kenjeran Surabaya didapatkan 5 responden. Menunjukan bahwa orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 2 responden (40%) dan pola asuh permisif sebanyak 3 responden (60%).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, adapun beberapa saran yang dapat diberikan diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Bagi Orang Tua

   Responden Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kelima responden, mayoritas orang tua menerapkan pola asuh permisif dan pola asuh demokratis. Diharapkan kepada orang tua lebih memperhatikan asupan gizi anaknya, dikarenakan pada usia balita asupan gizi mempengaruhi tumbuh kembang anak.
2. Bagi Ilmu Keperawatan

   Sebagai bahan dalam meningkatkan profesionalitas serta pelayanan khususnya pada balita stunting. Dengan adanya penelitian ini diharapkan 31 tenaga kesehatan terutama perawat dapat lebih memberikan edukasi kepada keluarga mengenai pola asuh orang tua dalam pemberian makan pada balita stunting.
3. Bagi Institusi Pendidikan

   Dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi mengenai pola asuh orang dalam pemberian makan pada balita stunting sehingga dapat digunakan sebagai acuan tingkat pengetahuan dan penelitian lanjutan dibidang keperawatan dan komunitas.
4. Bagi peneliti selanjutnya

   Peneliti selanjutnya dapat meneliti megenai permasalahan pola asuh orang dalam pemberian makan pada balita stunting untuk menjadikan suatu pertimbangan dan dapatdikembangkan lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Adawiah. R, H. B. (2017). Pola asuh orang tua dan implikasinya terhadap pendidikan anak:Studi pada masyarakat dayak di pola asuh orang tua dan implikasinya terhadap pendidikan anak. Studi pada masyarakat dayak di kecamatan halong kabupaten balangan. Vol.7.

Amin, J. (2014). Faktor sosio demografi dan tinggi badan orang tua serta hubungannya dengan kejadia stunting pada balita usia 6-23 bulan. Jurnal Gizi dan Dieterik Indonesia.

Aramico. (2013). hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di kecamatan lut tawar, Kabupaten Aceh Tengah.

Ariani, P. (2017). Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi dan Daftar Komposisi Bahan Makanan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Cahyani, & Indrawati, C. (2019). Dukungan social sebagai faktor utama pemberian intervensi gizi spesifik pada anak usia 6-24 bulan dengan kejadian stunting berbasis Transcultural Nursing. Ediomaternal Nursing Journal Vol. 5 No. 1, 77-88.

Damanik. (2018). Hubungan Pola Asuh OrangTua dengan Kesulitan Makan pada Anak Usia 3-5 Tahun di Desa Sukaraya Kecamatan

PancurBatu. Medan .

Deki. (2016). Factors Affecting Early Childhood Growth and Development: Golden. Advance Practices in Nursing, 01(01) , 1-4.

Ernawati, A. (2020). Gambaran penyebab balita stunting di Desa Lokus Kabupaten Pati. Jurnal Litbang .

Fauziah , Rahman , & Hermiyanti. (2017). Faktor ResikoKejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Taipa Kota Palu. Jurnal Ilmiah Kedokteran, Vol. 4 No. 3.

Hardianty. (2019). Hubungan Pola Asuh Ibudengan Kejadian Stunting Anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Hidayat, A. A. (2017). Metode penelitian keperawatan dan kesehatan . Jakarta .

Istiany, A. (2013). Gizi Terapan. PT Remaja Rosdakarya.

Kartini, A. H. (2019). Anemia dan KEK pada ibu hamil sebagai faktor risiko kejadian bayi lahir rendah (BBLR). Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 7 No. 1, 322-329.

Kholilullah, M. (2020). Pola Asuh Orang Tua pada Anak Usia Dini dalam Pembentukan Perilaku Agama dan Sosial . Jurnal penelitian social dan keagamaan Vol. 10 Edisi II, 84-85.

Kurniasari Arnayana, Lisa Safira, & Tri Faranita. (2022). Hubungan Pola Asuh Nutrisi dengan Kejadian Stunting Sebuah Tinjauan Systematic Review. 33 Dapartemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional .

Lailatul Muniroh, N. C. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Kleuarga Miskin. . Media Gizi Indonesia Vol.10 No.1.

Lilis. (2017). Strategi Pengembangan Bahasa Pada Anak.

Loya, Podu, & R.R. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan Pada Bayi Stunting Usia 6-12 Tahun di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. Universitas Diponegoro Semarang.

Mustika, R. (2015). Pola Asuh Makan, Kualitas Konsumsi Protein, dan Perkembangan Kognitif Anak Usia Prasekolah. Food and Agriculture Organization of the United Nations.

Notoatmodjo. (2014). Ilmu perilaku kesehatan. Rineka cipta. Osmanaga, K. D. (2015). faktoryang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. media gizi indonesia , 16-17.

Putri , I. V. (2019). Hubungan pola asuh ibu bekerja dengan perkembangan sosial anak usia prasekolah . Health Science Journal Volume 3 (2), 39-40.

Putri. (2018). Hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bulang Kota Batam. Jurnal Bidan Komunitas Volume 11 (2) , 110.

R.I, K. K. (2017). Profil kesehatan Republik Indonesia. Kementrian Kesehatan RI.

R.I, K. K. (2018). Buletin stunting . Kementrian Kesehatan RI Vol. 301 No. 5, 1163- 1178.

R.R, L. P. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan pada Bayi Stunting Usia 6-12 Tahun di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. http://eprints.undip.ac.id/621229/902_Risani_Rambu_Podu_Loya.pdf.

RI, K. k. (2016). Situasi balita pendek. Pusat data dan informasi kementrian kesehatan republic indonesia, 2442-7659.

RI, K. K. (2018). Pusat Data dan Informasi. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Kementrian Kesehatan RI. Rohmawati, N. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan . Jurnal UNEJ.

Rusilanti M, D. Y. (2015). Gizi dan kesehatan anak prasekolah. Keperawatan anak dan tumbuh kembang .

Sari, R. S. (2017). Faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di kabupaten pesawaran lampung. Journal wacana kesehatan, 2541-6251.

Sophia. (2014). Pola Asuh Makan Ibu Serta Preferensi dan Konsumsi Sayur dan Buah Anak Usia

Sekolah di Bogor. Jurnal Gizi Pangan.

Sulistyoningsih. (2011). Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Perpustakaan Nasional RI.

Widyaningsih, Kusnandar, & Anantanyu. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Jurnal Gizi Indonesia (Thr Indonesia Journal Of Nutrition) Vol. 7 No. 1.

Wiyogowati. (2012). Kejadian Stunting Pada Anak Berumur Dibawah Lima Tahun (0-59) di Provinsi Papua Barat.

Yudianti, S. R. (2016). Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. Jurnal Kesehatan MANARANG Vol.2 No.1.

Yudianti, Saeni, & R.H. (2016). Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Polewali Mandar. Jurnal Kesehatan MANARANG Vol. 2 No.1.