**Jurnal Kebidanan Malakbi**
Volume 6, Nomor 2, Agustus 2025, pp. 71 – 84
ISSN 2720-8842 (Online)
*Journal homepage: http://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/b*

# Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pola Asuh Pada Balita

**Fitri Kholishatun Nafiah, Lu'lu Nafisah ✉, Colti Sistiarani**
Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman

**ARTICLE INFO**

***Article history***

Submitted : 2024-07-23
Revised : 2025-07-18
Accepted : 2025-08-19

***Keywords:***

*Toddler*
*Nutritional Status*
*Parenting*
*Education*
*Knowledge*

**ABSTRACT**

Health development in Indonesia continues to face significant challenges due to persistent nutritional issues, particularly among children within the first 1,000 days of life. This period is widely recognized as a critical window for meeting optimal nutritional needs to support comprehensive growth and development. A key determinant of a child's nutritional status is parental caregiving. Proper parenting practices are essential for ensuring children receive a balanced and adequate intake of nutrients tailored to their specific needs. In Demak Regency, the prevalence of underweight, stunting, and wasting remains high. Among all regional health centers, Puskesmas Demak II has recorded the most substantial increase in toddler malnutrition cases, a trend a preliminary study attributed to inadequate parenting practices. This study was designed to systematically investigate the factors influencing parenting practices among caregivers of toddlers at Puskesmas Demak II. Employing a quantitative, cross-sectional design, the research examined a population of 2,233 toddlers. A representative sample of 92 caregivers was selected using a simple random sampling method. Data analysis was conducted through a series of statistical procedures, including univariate, bivariate, and multivariate analyses, to identify significant relationships and predictive factors. The multivariate analysis revealed that three variables independently influenced parenting practices: education (OR=4.394), knowledge (OR=2.953), and attitude (OR=3.282). Of these, education was identified as the most influential variable. These findings underscore the critical need for targeted educational interventions aimed at improving parenting practices. It is therefore recommended that comprehensive education on proper parenting be delivered to key demographic groups, including adolescents, prospective brides, and current parents. Utilizing diverse communication channels such as seminars, workshops, and mass media, these educational initiatives are expected to enhance caregivers' knowledge and skills, thereby facilitating the early prevention of nutritional problems in young children.

***Kata Kunci:***

*Balita*
*Status Gizi*
*Pola Asuh*
*Pendidikan*
*Pengetahuan*

Pembangunan kesehatan di Indonesia masih terhambat oleh permasalahan gizi, khususnya pada anak usia 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) yang merupakan periode yang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi optimal bagi tumbuh kembang anak. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi anak adalah pola asuh. Pola asuh yang tepat dapat membantu anak mendapatkan asupan gizi yang seimbang dan sesuai dengan kebutuhannya. Di Kabupaten Demak, prevalensi

balita gizi kurang, pendek, dan kurus masih tergolong tinggi. Di antara wilayah-wilayah di Kabupaten Demak, Puskesmas Demak II mengalami kenaikan kasus gizi balita tertinggi. Studi pendahuluan yang dilakukan menunjukkan bahwa salah satu faktor penyebab tingginya prevalensi masalah gizi balita di Puskesmas Demak II adalah pola asuh yang kurang memadai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pola asuh balita di Puskesmas Demak II. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di Puskesmas Demak II sebanyak 2.233 balita. Sampel penelitian ini berjumlah 92 orang dan dipilih dengan menggunakan metode simple random sampling. Responden dalam penelitian ini adalah pengasuh balita. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang secara independen berpengaruh terhadap pola asuh balita adalah pendidikan (OR=4,394), pengetahuan (OR=2,953), dan sikap (OR=3,282). Pendidikan merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap pola asuh balita. Edukasi tentang pola asuh yang tepat perlu dilakukan kepada berbagai sasaran, seperti remaja, calon pengantin, dan orang tua, melalui berbagai media, seperti seminar, workshop, dan media massa. Edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam mengasuh anak dengan baik, sehingga masalah gizi pada anak dapat dicegah sejak dini.

✉ ***Corresponding Author:***

Lu'lu Nafisahi
Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman
Telp. +62 812-8875-2848
Email: lulunafisah94@unsoed.ac.id

*This is an open access article under the CC BY-SA license:*

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia saat ini masih terkendala oleh permasalahan gizi terutama gizi anak. Salah satu komponen terpenting dalam pembangunan kesehatan adalah terpenuhinya kebutuhan gizi masyarakat terutama pada periode 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) karena menjadi penentu tahun pertumbuhan fisik, kecerdasan dan produktivitas seseorang. Masa 1000 HPK sangat penting untuk memenuhi kebutuhan dasar agar tumbuh kembang optimal sehingga penurunan status gizi anak dapat dicegah sejak awal (Rahayu *et al.*, 2018).

Proses tumbuh kembang anak berlangsung secara alamiah, namun proses tersebut sangat bergantung kepada orang dewasa atau orang tua untuk memenuhi kebutuhan dasarnya Kebutuhan dasar anak dibagi 3 golongan yaitu kebutuhan fisis-biomedis (asuh), kebutuhan kasih sayang/emosi (asih) dan kebutuhan stimulasi (asah). Salah satu kebutuhan asuh yang penting adalah nutrisi dengan gizi seimbang dan perawatan kesehatan dini yang berupa imunisasi dan intervensi dini akan timbulnya gejala penyakit, terutama untuk anak usia sampai 2 tahun. Dua tahun pertama kehidupan merupakan periode kritis (*critical window*), di fase ini anak harus mendapat asupan makanan dengan gizi optimal (Ulfah et al., 2018).

Data stunting global tahun 2022 menunjukkan bahwa sekitar 22,9% atau 155 juta balita di seluruh dunia mengalami stunting (Deda et al., 2024). Di tingkat nasional, Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam penanganan masalah gizi balita. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia

(SSGI) (2022), prevalensi stunting pada balita di Indonesia masih mencapai 21,6%. Meskipun telah terjadi penurunan, angka ini tetap berada di atas ambang batas toleransi WHO (20%) dan menempatkan Indonesia sebagai negara dengan beban stunting yang tinggi di Asia Tenggara. Selain stunting, tingginya angka underweight dan wasting di berbagai daerah menunjukkan kompleksitas masalah gizi di Indonesia. Pemerintah telah menanggapi isu ini dengan menetapkan target ambisius, yaitu menurunkan prevalensi stunting hingga 14% pada tahun 2024, menegaskan bahwa penanganan stunting adalah prioritas nasional.

Prevalensi Stunting Provinsi Jawa Tengah berdasarkan data SSGI & SKI mengalami penurunan dari tahun 2021 sebesar 20,9%, menjadi 20,8% pada tahun 2022. Salah satu kabupaten dengan masalah gizi balita yang kompleks adalah Kabupaten Demak. Masalah gizi yang terjadi di Kabupaten Demak adalah balita gizi kurang, balita pendek, dan balita kurus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, terjadi fluktuasi pada prevalensi masalah gizi balita antara tahun 2019 dan 2020. Prevalensi balita gizi kurang meningkat dari 6,6% menjadi 7,2%, sementara prevalensi balita pendek sedikit menurun dari 6,8% menjadi 6,1%. Di sisi lain, prevalensi balita kurus juga mengalami peningkatan, dari 3,6% menjadi 4,7%. Puskesmas di wilayah Kabupaten Demak dengan kenaikan kasus tinggi adalah Puskesmas Demak II dengan prevalensi balita gizi kurang pada tahun 2020 sebesar 10,4%. Prevalensi balita pendek sebesar 12,8%. Prevalensi balita kurus sebesar 11,1% (Anggie & Nenik Woyanti, 2024; SSGI, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan saat kegiatan PKL di Dinas Kesehatan Kabupaten Demak pada 10 Januari – 11 Februari 2022 dengan cara telaah data dan/ dokumen serta wawancara mendalam dengan penanggungjawab program gizi di Kabupaten Demak diketahui bahwa faktor penyebab kasus gizi balita di Demak adalah pola asuh kurang memadai. Selain itu menurut informasi dari salah satu Bidan Desa di Puskesmas Demak II mengatakan bahwa masalah gizi seperti gizi kurang disebabkan oleh pola asuh yang tidak baik dalam pemberian makan sehari-hari terutama ketika balita diasuh oleh bukan orang tua kandung seperti neneknya.

Pola asuh merupakan faktor yang erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak balita (Gusrianti, Azkha dan Bachtiar, 2020). Pola asuh sangat berperan penting dalam penentuan status gizi pada balita, asupan gizi yang cukup untuk anak balita. Ada beberapa tipe pola asuh, yaitu pola asuh otoriter, pola asuh demokratis, dan pola asuh permisif. Menurut Sonia dan Apsari (2020) pengasuhan pada anak dipengaruhi oleh karakteristik keluarga dan karakteristik anak. Banyaknya tipe pola asuh dipengaruhi oleh usia, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, dan sikap.

Di tengah kompleksnya masalah gizi balita dan peningkatan kasus di Puskesmas Demak II, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam faktor-faktor seperti karakteristik pengasuh, pendidikan, pengetahuan, dan sikap yang memengaruhi pola asuh. Hasilnya diharapkan dapat menjadi landasan ilmiah untuk merancang program edukasi yang efektif dan berkelanjutan.

## METODE

### Jenis Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian yaitu kuantitatif analitik dengan desain *cross sectional.*

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Demak II pada bulan Agustus sampai dengan September 2022.

### Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Demak II sebanyak 2233 balita. Jumlah sampel adalah 92 yang diambil dengan Teknik simple random sampling, sedangkan respondennya adalah pengasuh balita.

### Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan wawancara dengan instrumen kuesioner. Variabel independent meliputi pendidikan, pekerjaan, status pengasuh, pengetahuan, dan sikap. Variabel dependen meliputi pola asuh. Pola asuh pada balita terdiri dari praktik pemberian makanan dan perawatan kesehatan.

Pernyataan pada kuesioner pengetahuan berupa pernyataan dengan pilihan jawaban benar atau salah sejumlah 17 item dan pernyataan sikap berupa pernyataan positif/*favorable* (14 item) dengan lima pilihan

jawaban yaitu skor 4 untuk pilihan jawaban sangat setuju, skor 3 untuk pilihan jawaban setuju, skor 2 untuk pilihan jawaban tidak setuju, skor 1 untuk pilihan jawaban sangat tidak setuju. Pertanyaan pola asuh terdiri dari 21 item pertanyaan dengan pilihan jawaban yaitu skor 4 untuk pilihan jawaban selalu, skor 3 untuk pilihan jawaban sering, skor 2 untuk pilihan jawaban kadang kadang, dan skor 1 untuk pilihan jawaban tidak pernah.

Kuesioner diuji validitasnya dengan *Korelasi Product Moment* dan uji reliabilitas dilakukan dengan Teknik Koefisien *Alpha Cronbach*. Kuesioner awal berjumlah 20 butir untuk pengetahuan, 17 untuk sikap, dan 22 untuk pola asuh. Butir yang tidak valid karena memiliki nilai r hitung lebih rendah dari r tabel yaitu 0,339. Rentang nilai hasil uji validitas antara 0,013 – 0, 672. Pernyataan yang tidak valid dikeluarkan dari daftar sebelum dilakukan uji reliabilitas. Uji reliabilitas dilakukan dan berdasarkan hasil uji seluruh pernyataan dinyatakan reliabel dengan nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel. Seluruh pernyataan dinyatakan reliabel dengan hasil uji statistik *Alpa Cronbach* dengan nilai 0,835 untuk pengetahuan, 0,856 untuk sikap, dan 0,822 untuk pola asuh.

**Pengolahan dan Analisis Data**

Pengelompokan dilakukan dengan membuat total skor masing-masing variabel kemudian ditentukan dilakukan uji normalitas dan hasil uji normalitas menjadi dasar dalam penentuan kategori setiap variabel. Apabila data berdistribusi normal maka cutpoint nya adalah mean dan untuk data berdistribusi tidak normal maka cut point nya adalah median. Data selanjutnya dianalisis distribusi frekuensi, Chi-Square dan Regresi Logistik.

Penelitian ini telah mendapatkan ijin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman dengan nomor 852/EC/KEPK/VIII/2022. Selain itu, penelitian ini juga sudah mendapatkan ijin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Demak dengan nomor surat 440/3061.

## HASIL

### A. Analisis Univariat

Penelitian ini melibatkan 92 ibu balita dengan karakteristik balita sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita (n=92)**

| Karakteristik Balita | n | Persen (%) |
|---|---|---|
| **Usia Balita** | | |
| <1 tahun | 15 | 16,3% |
| 1-2 tahun | 15 | 16,3% |
| >2 tahun | 62 | 67,4% |
| **Jenis Kelamin Balita** | | |
| Laki-laki | 55 | 59,8% |
| Perempuan | 37 | 40,2% |
| **Status Gizi Balita** | | |
| *Underweight* | 6 | 6,5% |
| *Stunted* | 11 | 12% |
| *Wasted* | 6 | 6,5% |
| Normal | 69 | 75% |
| **Status Imunisasi** | | |
| Tidak Lengkap | 7 | 7,6% |
| Lengkap | 85 | 92,4% |
| **Penyakit Infeksi** | | |
| Ya | 14 | 15,2% |
| Tidak | 78 | 84,8% |

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa usia balita mayoritas >2 tahun sebanyak 62 (67,4%) balita, jenis kelamin balita terbanyak laki-laki sebanyak 55 (59,8%) balita, balita terbanyak dengan status gizi normal yaitu 69 (75%) balita, balita terbanyak dengan status imunisasi lengkap yaitu 85 (92,4%) balita, balita yang tidak memiliki penyakit infeksi sebanyak 78 (84,8%) balita.

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden didominasi oleh usia 21-35 tahun sebanyak 70 (76,1%) responden, tingkat pendidikan paling banyak kategori rendah sebanyak 51 (55,4%) responden, responden didominasi oleh kategori yang tidak bekerja sebanyak 82 (89,1%) atau sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), responden mayoritas merupakan orang tua kandung balita sebanyak 80 (87%), Pengasuh balita yang bukan kandung dalam penelitian ini adalah nenek, budhe, tante, dan pengasuh.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=92)**

| Karakteristik Responden | n | Persen (%) |
|---|---|---|
| **Usia** | | |
| ≤20 dan >35 tahun | 22 | 23,9% |
| 21-35 tahun | 70 | 76,1% |
| **Pendidikan** | | |
| Rendah | 51 | 55,4% |
| Tinggi | 41 | 44,6% |
| **Pekerjaan** | | |
| Bekerja | 10 | 10,9% |
| Tidak Bekerja | 82 | 89,1% |
| **Status Pengasuh** | | |
| Bukan Orang Tua Kandung | 12 | 13% |
| Orang Tua Kandung | 80 | 87% |
| **Pengetahuan** | | |
| Tidak Baik | 43 | 46,7% |
| Baik | 49 | 53,3% |
| **Sikap** | | |
| Tidak Baik | 42 | 45,7% |
| Baik | 50 | 54,3% |
| **Pola Asuh** | | |
| Tidak Baik | 44 | 47,8% |
| Baik | 48 | 52,2% |

Sumber: Data Primer 2025

Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 49 (53,3%), sikap baik sebanyak 50 (54,3%), dan pola asuh baik sebanyak 48 (52,2%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan adalah pendidikan, pengetahuan, dan sikap dengan nilai p-*value* < (α=0,05). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah pekerjaan dan status pengasuh dengan nilai p-*value* > (α=0,05).

**Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat**

| Variabel | Pola Asuh | | | | *P* value |
|---|---|---|---|---|---|
| | Tidak Baik | | Baik | | |
| | N | % | N | % | |
| **Pendidikan** | | | | | |
| Rendah | 36 | 70,6% | 15 | 29,4% | 0,000 |
| Tinggi | 8 | 19,5% | 33 | 80,5% | |
| **Pekerjaan** | | | | | |
| Bekerja | 4 | 40% | 6 | 60% | 0,850 |
| Tidak Bekerja | 40 | 48,8% | 42 | 51,2% | |
| **Status Pengasuh** | | | | | |
| Bukan Orang Tua Kandung | 8 | 66,7% | 4 | 33,3% | 0,275 |
| Orang Tua Kandung | 36 | 45% | 44 | 55% | |
| **Pengetahuan** | | | | | |
| Tidak Baik | 31 | 71,2% | 12 | 27,9% | 0,000 |
| Baik | 13 | 26,5% | 36 | 73,5% | |
| **Sikap** | | | | | |
| Tidak Baik | 30 | 71,4% | 12 | 28,6% | 0,000 |
| Baik | 14 | 28% | 36 | 72% | |

Hasil analisis bivariat secara jelas menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pendidikan pengasuh dengan pola asuh (*P value* = 0.000). Proporsi pengasuh dengan pendidikan rendah yang menerapkan pola asuh tidak baik jauh lebih tinggi (70.6%) dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi (19.5%). Konsisten dengan temuan bivariat, analisis multivariat menegaskan pendidikan sebagai prediktor paling signifikan dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 4.394 *(p-value* = 0.010). Ini berarti pengasuh dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki peluang hampir 4.4 kali lebih besar untuk mengadopsi pola asuh yang baik dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah, setelah faktor-faktor lain dikontrol.

Ada hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan pengasuh dengan pola asuh (*P value* = 0.000). Mayoritas pengasuh dengan pengetahuan tidak baik (71.2%) cenderung memiliki pola asuh tidak baik, sementara pengasuh dengan pengetahuan baik sebagian besar (73.5%) menerapkan pola asuh baik. Konsisten, analisis multivariat menegaskan bahwa pengetahuan pengasuh secara signifikan memengaruhi pola asuh balita, dengan OR sebesar 2.953 (*p-value* = 0.049). Artinya, pengasuh dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang hampir 3 kali lebih besar untuk menerapkan pola asuh yang baik dibandingkan dengan yang pengetahuannya tidak baik, setelah variabel lain dikontrol.

Demikian pula ada hubungan yang sangat signifikan antara sikap pengasuh dengan pola asuh (*P value* = 0.000). Mayoritas pengasuh dengan sikap tidak baik (71.4%) cenderung memiliki pola asuh tidak baik, sementara pengasuh dengan sikap baik sebagian besar (72%) menerapkan pola asuh baik. Analisis multivariat mengonfirmasi bahwa sikap pengasuh berpengaruh signifikan terhadap pola asuh pada balita, dengan OR sebesar 3.282 (*p-value* = 0.024). Ini berarti pengasuh dengan sikap yang baik memiliki peluang sekitar 3.3 kali lebih besar untuk menerapkan pola asuh yang baik dibandingkan dengan yang sikapnya tidak baik, setelah variabel lain dikontrol.

Namun pada penelitian ini kami tidak menemukan adanya hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pola asuh pada balita (*P value* = 0.850), dan status pengasuh (orang tua kandung atau bukan) dengan pola asuh balita (*P value* = 0.275).

Hasil analisis multivariat didapatkan bahwa variabel yang berpengaruh adalah variabel pendidikan, pengetahuan, dan sikap dengan nilai p < 0,05. Variabel yang paling berpengaruh adalah variabel pendidikan yang dilihat dari nilai OR tebesar yaitu 4,394. Artinya bahwa pengasuh balita dengan pendidikan kategori tinggi memiliki peluang pola asuh baik sebesar 4,394 kali lebih besar dibanding pengasuh balita dengan Pendidikan kategori rendah.

Proporsi pengasuh dengan pendidikan rendah yang menerapkan pola asuh tidak baik jauh lebih tinggi (70.6%) dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi (19.5%). Konsisten dengan temuan bivariat, analisis multivariat menegaskan pendidikan sebagai prediktor paling signifikan dengan *Odds Ratio* (OR) sebesar 4.394 *(p-value* = 0.010). Ini berarti pengasuh dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki peluang hampir 4.4 kali lebih besar untuk mengadopsi pola asuh yang baik dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah, setelah faktor-faktor lain dikontrol.

**Tabel 4. Hasil Analisis Multivariat**

| Variabel | p-value | p-tabel | OR |
|---|---|---|---|
| Pendidikan | 0,010 | 0,05 | 4,394 |
| Pengetahuan | 0,049 | | 2,953 |
| Sikap | 0,024 | | 3,282 |

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Univariat

Penelitian sebelumnya mengungkapkan pengaruh jenis kelamin terhadap malnutrisi pada balita. Anak laki-laki dilaporkan lebih rentan mengalami malnutrisi dibandingkan anak perempuan. Anak laki-laki menjadi lebih rentan terhadap malnutrisi sedini mungkin, terutama di lingkungan yang keras dan kemiskinan. Perbedaan sistem kekebalan tubuh dan hormon, faktor sosial serta pola asuh juga mungkin berperan (Thurstans et al., 2020, 2022). Kerentanan anak laki-laki ini mungkin disebabkan oleh proses biologis, seperti kebutuhan energi yang berbeda selama periode pertumbuhan pesat. Anak laki-laki memiliki kebutuhan yang lebih besar untuk tumbuh dan berkembang. Akibatnya, saat kekurangan

nutrisi, kebutuhan ini tidak terpenuhi, sehingga menyebabkan risiko malnutrisi dan konsekuensi kesehatan selanjutnya (Moore, 2024).

Anak dengan imunisasi tidak lengkap lebih berisiko mengalami stunting (pendek), wasting (kekurangan berat badan), dan kelebihan berat badan (Shinsugi & Mizumoto, 2021). Keputusan imunisasi merupakan proses kompleks yang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan keterampilan orang tua. Petugas kesehatan juga berperan sebagai sumber informasi imunisasi yang terpercaya (Balgovind & Mohammadnezhad, 2022). Studi sebelumnya melaporkan masih banyak orang tua yang tidak mengikuti jadwal imunisasi lengkap. Persepsi orang tua, kerentanan anak, pemahaman mengenai manfaat imunisasi, kemudahan mendapatkan imunisasi, dan efikasi diri orang tua merupakan faktor yang mempengaruhi keputusan orang tua untuk melengkapi imunisasi anak. Sementara itu, Tingkat pendidikan, pekerjaan, dan karakteristik sosial ekonomi orang tua lainnya tidak berhubungan dengan keraguan mereka terhadap imunisasi (Hobani & Alhalal, 2022). Riwayat penyakit infeksi seperti ISPA berperan terhadap kejadian malnutrisi (Hastuti et al., 2024).

Faktor sosial-ekonomi ibu seperti indeks kekayaan, pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, dan pekerjaan ibu memiliki dampak signifikan terhadap status kesehatan anak. (Motebejana et al., 2022). Lebih lanjut dilaporkan bahwa status gizi anak usia 6-23 bulan cenderung lebih baik pada anak yang ibunya tidak bekerja dibandingkan dengan anak yang ibunya bekerja. Tingkat pendidikan formal pengasuh juga turut mempengaruhi variasi makanan rumah tangga dan keragaman makanan protein hewani yang dikonsumsi anak (Christian et al., 2016).

## 2. Pengaruh Pendidikan Ibu terhadap Pola Asuh Balita

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pendidikan pengasuh dengan pola asuh.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Hayyudini, Suyatno, dan Dharmawan (2017) serta Mentari (2020) yang juga menemukan hubungan signifikan antara pendidikan pengasuh dengan pola asuh balita. Pendidikan merupakan penuntun bagi seseorang untuk mendapatkan informasi dan meningkatkan kualitas hidupnya (Siwi, 2017). Pengasuh yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki kemampuan berpikir kritis dalam menyaring informasi, sehingga mereka dapat memilah mana yang baik dan tidak untuk diterapkan pada anak. Tingkat pendidikan memengaruhi kemudahan seseorang dalam menyerap dan memahami informasi yang diterima, yang kemudian diimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal gizi dan Kesehatan (Rahardjo & Wijayanti, 2017). Informasi tersebut menjadi bekal penting bagi pengasuh dalam mengasuh balitanya. Informasi tersebut menjadi bekal penting bagi pengasuh dalam mengasuh balitanya.

Temuan ini didukung kuat oleh berbagai penelitian lain yang menunjukkan hubungan erat antara pendidikan ibu dan status gizi anak. Sebagai contoh, studi oleh Dessie et al. (2019) di Ethiopia melaporkan bahwa anak-anak dari ibu yang tidak berpendidikan memiliki kemungkinan 1,58 kali lebih tinggi (AOR=1.58; 95% CI: 1.25, 2.0) untuk mengalami stunting. Senada dengan itu, Habib et al. (2023) menemukan bahwa di pedesaan Bangladesh, risiko anak mengalami underweight 2,18 kali lebih tinggi jika ibunya tidak berpendidikan. Korelasi ini selanjutnya diperkuat oleh Krisnana, Pratiwi, dan Cahyadi (2020), yang mengidentifikasi hubungan signifikan antara pendidikan ibu dan kejadian stunting (p=0.026). Mereka menekankan bahwa tingkat pendidikan memengaruhi pemahaman ibu dalam mengelola kesehatan dan nutrisi keluarga. Hal ini menegaskan bahwa pendidikan bukan hanya sekadar data demografi, melainkan faktor determinan yang krusial dalam pembentukan pola asuh dan pengambilan keputusan terkait kesehatan anak.

Pendidikan dan pengalaman orang tua dalam praktik pemberian makan dan perawatan kesehatan akan memengaruhi kesiapan mereka dalam menjalankan peran pengasuhan (Siwi, 2017). Semakin tinggi status pendidikan seseorang, semakin terdorong untuk mencari informasi lebih banyak tentang pengasuhan balita dan semakin mudah menerima informasi, sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki daripada orang dengan tingkat pendidikan yang rendah (Wandani et al., 2021). Dalam konteks pola asuh gizi dan kesehatan, praktik pengasuhan dan pola makan yang tidak tepat pada anak berisiko menyebabkan stunting dan *Early Childhood Caries* (ECC). Penting

bagi orang tua, khususnya ibu, untuk menerapkan pola pemberian ASI, pemberian makanan pendamping ASI, konsumsi gula, dan kebersihan mulut yang baik pada anak (Abdulaziz et al., 2024).

Penelitian Prasetyo, Permatasari, & Susanti (2023) dalam tinjauan sistematis mereka menegaskan dampak signifikan pendidikan gizi terhadap peningkatan pengetahuan ibu dan status gizi anak. Mereka menyoroti bahwa pendidikan gizi memengaruhi pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu, dan ini berujung pada perubahan status gizi anak, seperti peningkatan rata-rata berat badan lahir.

Oleh karena itu, peningkatan pendidikan, baik formal maupun non-formal, serta intervensi berbasis edukasi yang disesuaikan dengan tingkat literasi pengasuh, menjadi upaya krusial untuk meningkatkan kualitas pola asuh. Studi oleh Hassan, Zakari, dan Muhammad (2018) di Nigeria menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan pengasuh tentang praktik menyusui, pemberian makanan pendamping, dan kebersihan tinggi (60.8% tidak berpendidikan di atas sekolah dasar, 71.8% di bawah garis kemiskinan), praktik aktual mereka umumnya buruk.

### 3. Pengaruh Pengetahuan Pengasuh terhadap Pola Asuh

Pengasuh dengan pengetahuan yang baik memiliki peluang hampir 3 kali lebih besar untuk menerapkan pola asuh yang baik dibandingkan dengan yang pengetahuannya tidak baik. Temuan ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dengan pola asuh balita stunting, di mana pengetahuan yang tinggi dari orang tua akan berpengaruh positif terhadap perilaku pengasuhan anak. Dalam pengasuhan balita, pengetahuan adalah unsur penting untuk mencapai kualitas balita dan pola asuh yang baik, demi tumbuh kembang optimal (Aji et al., 2016; Mentari, 2020).

Beberapa studi juga menguatkan temuan ini. Penelitian Hassan, Zakari, dan Muhammad (2018) di Kaduna, Nigeria, menemukan bahwa meskipun tingkat pengetahuan pengasuh tentang praktik menyusui, pemberian makanan pendamping, dan kebersihan secara umum tinggi, praktik aktual mereka justru rendah. Ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik, namun pengetahuan tetap menjadi prasyarat dasar untuk praktik yang baik. Demikian pula, Mkhize & Sibanda (2020) dalam tinjauan mereka tentang faktor-faktor yang memengaruhi status gizi anak di bawah lima tahun di Afrika Selatan, secara eksplisit mencantumkan "pengetahuan gizi pengasuh yang buruk" sebagai salah satu faktor penyebab malnutrisi.

Pengetahuan dan praktik gizi ibu, termasuk terkait makanan tradisional, memengaruhi status gizi anak, khususnya berat badan menurut umur (Simanjuntak et al., 2019). Rendahnya pengetahuan gizi pengasuh telah dilaporkan berhubungan signifikan dengan praktik pemberian makan anak yang buruk. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik diharapkan dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari, misalnya dalam menyajikan menu makanan sesuai kebutuhan anak seusianya (Lolan & Sutriyawan, 2021). Wawasan ini dapat diperoleh melalui petugas kesehatan setempat, kunjungan ke posyandu, dan tempat pelayanan kesehatan terdekat. Akses ke informasi media juga dikaitkan dengan peluang lima kali lipat untuk memiliki pengetahuan gizi yang baik (Setorglo et al., 2019).

Edukasi gizi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu dan status gizi anak (Prasetyo et al., 2023). Konseling gizi ibu juga efektif menurunkan angka stunting dan dapat dilakukan oleh petugas kesehatan masyarakat di puskesmas untuk membantu ibu menerapkan praktik pemberian makan optimal. Oleh karena itu, upaya meningkatkan pengetahuan praktik pemberian makan, terutama pada orang tua balita, sangat diperlukan.

Pentingnya pengetahuan juga tercermin dalam studi Gebru et al. (2021) di Ethiopia, di mana pengasuh dengan pendidikan lebih tinggi (yang sering berkorelasi dengan pengetahuan yang lebih baik) memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk memantau praktik pemberian makan anak. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan memberikan landasan bagi pengasuh untuk lebih sadar dan proaktif dalam mengawasi dan membentuk kebiasaan makan anak mereka.

Secara keseluruhan, temuan ini menggarisbawahi bahwa peningkatan pengetahuan pengasuh adalah salah satu intervensi kunci untuk memperbaiki pola asuh

balita dan pada akhirnya memengaruhi status gizi anak secara positif.

**4. Pengaruh Sikap Pengasuh terhadap Pola Asuh**

Ada hubungan yang sangat signifikan antara sikap pengasuh dengan pola asuh. Pengasuh dengan sikap yang baik memiliki peluang sekitar 3.3 kali lebih besar untuk menerapkan pola asuh yang baik dibandingkan dengan yang sikapnya tidak baik, setelah variabel lain dikontrol.

Penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan hubungan antara sikap ibu dengan pola asuh pada balita (Aji et al., 2016). Sebagian besar pengasuh balita dalam penelitian ini memiliki sikap baik (54.3%). Sikap bersifat evaluatif dan merupakan nilai yang dianut, sehingga membentuk perilaku pola asuh. Sikap positif ibu terhadap pola asuh yang benar menentukan perilaku ibu sesuai pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Hubungan antara tingkat pengetahuan pengasuh tentang pemberian makan bayi dan anak dengan tingkat pendidikan mereka juga telah dilaporkan Muleka et al., (2023), yang secara tidak langsung mendukung bahwa pengetahuan membentuk sikap, dan sikap memengaruhi perilaku.

Studi oleh Gebru et al. (2021) di Ethiopia memberikan perspektif tambahan mengenai sikap pengasuh. Mereka menemukan bahwa pengasuh yang lebih khawatir tentang anak mereka kelebihan berat badan cenderung melakukan praktik pembatasan makanan. Sementara itu, pengasuh yang kurang khawatir tentang anak underweight juga cenderung melakukan praktik pemantauan pemberian makan. Ini menunjukkan bagaimana sikap (kekhawatiran tentang berat badan anak) dapat secara langsung memengaruhi praktik pengasuhan makanan.

Ibu yang khawatir terhadap berat badan, pola makan, aktivitas fisik, dan penggunaan media anak, cenderung menerapkan pola asuh yang lebih mengontrol, yang dicirikan dengan pembatasan dan tekanan (Haines et al., 2018). Hal ini menunjukkan bahwa sikap negatif atau kekhawatiran yang berlebihan dapat mengarah pada pola asuh yang kurang optimal. Sebaliknya, pengasuh dengan pengetahuan dan sikap gizi yang baik cenderung menyediakan variasi makanan lebih beragam dan lebih sering memberikan makanan sumber protein hewani pada anak (Christian et al., 2016). Pengetahuan terkait gizi pada umumnya dapat membentuk sikap dan memengaruhi perilaku keseharian seseorang (Aji et al., 2016).

Secara keseluruhan, temuan ini memperkuat bukti bahwa sikap positif pengasuh merupakan prediktor penting dalam penerapan pola asuh yang baik. Oleh karena itu, intervensi yang bertujuan untuk mengubah perilaku pengasuhan harus juga fokus pada pembentukan sikap yang positif, yang dapat dicapai melalui edukasi dan dukungan yang komprehensif.

**5. Pengaruh Pekerjaan Ibu terhadap Pola Asuh Pada Balita**

Tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan pola asuh pada balita. Temuan ini sejalan dengan penelitian Aji, Wati, dan Rahardjo (2016) yang menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan perilaku pola asuh, karena persentase pola asuh kurang baik pada ibu bekerja hampir sama dengan ibu tidak bekerja.

Temuan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dan pola asuh sejalan dengan beberapa penelitian lain yang menyoroti kompleksitas isu ini. Baik anak yang diasuh oleh orang tua bekerja maupun tidak bekerja sama-sama memiliki sisi positif dan negatif. Kunci utamanya terletak pada kemampuan orang tua dalam mengatur waktu pengasuhan dan memiliki pengetahuan yang memadai. Kondisi ini menunjukkan bahwa menghabiskan lebih banyak waktu di rumah tidak secara otomatis menjamin kualitas pengasuhan yang lebih baik, karena pola asuh optimal sangat bergantung pada faktor lain seperti pengetahuan dan sikap pengasuh. Meskipun ibu tidak bekerja cenderung memiliki lebih banyak anak dan tingkat pendidikan lebih rendah—di mana pendidikan terbukti menjadi faktor paling berpengaruh dalam penelitian ini—fakta bahwa tidak ada perbedaan signifikan pada pola asuh menegaskan bahwa pekerjaan itu sendiri bukanlah penentu utama kualitas pengasuhan (Mentari, 2020).

Penelitian oleh Rashad & Sharaf (2019) di Mesir memberikan perspektif menarik. Meskipun hasil *Propensity Score Matching* (PSM) dan regresi OLS mereka menunjukkan

asosiasi yang lemah antara pekerjaan ibu dan malnutrisi anak, metode *Instrumental Variable Two-Stage Least Squares* (IV 2SLS) justru menunjukkan asosiasi yang lebih kuat dan signifikan. Perbedaan hasil ini mengindikasikan bahwa terdapat faktor-faktor tak teramati yang mungkin berperan, dan bahwa dampak pekerjaan ibu mungkin tidak langsung terhadap pola asuh, melainkan melalui variabel mediator lain seperti ketersediaan waktu atau kualitas pengasuhan pengganti.

Selain itu, studi oleh Burnett et al. (2019) di Australia menemukan bahwa status pekerjaan ibu dapat memoderasi hubungan antara gaya pengasuhan dan konsumsi makanan anak. Ini menunjukkan bahwa meskipun pekerjaan ibu mungkin tidak secara langsung menentukan pola asuh secara keseluruhan, ia dapat memengaruhi bagaimana gaya pengasuhan yang ada diterapkan dan bagaimana dampaknya terhadap aspek spesifik seperti pilihan makanan.

Secara keseluruhan, meskipun pekerjaan ibu dapat memengaruhi dinamika keluarga dan ketersediaan waktu, hasil penelitian ini dan beberapa studi lain menunjukkan bahwa pekerjaan ibu itu sendiri bukan merupakan prediktor tunggal atau paling kuat terhadap kualitas pola asuh. Faktor-faktor lain seperti kemampuan ibu dalam mengatur waktu, pengetahuan, sikap, serta dukungan lingkungan dan sosial mungkin lebih dominan dalam menentukan pola asuh yang diterapkan.

**6. Pengaruh Status Pengasuh terhadap Pola Asuh Pada Balita**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status pengasuh tidak memiliki hubungan signifikan dengan kualitas pola asuh. Temuan ini tidak sejalan dengan beberapa penelitian lain, seperti studi Latifah, Pranaji, dan Puspitawati (2016) yang menemukan perbedaan signifikan dalam gaya pengasuhan antara nenek dan ibu. Disparitas ini kemungkinan besar disebabkan oleh perbedaan metodologi; studi tersebut secara spesifik membandingkan perbedaan generasi, sementara penelitian ini menggunakan kategorisasi yang lebih umum.

Meskipun orang tua adalah penanggung jawab utama, kualitas pengasuhan juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan menjadi modal penting dalam menunjang kondisi keluarga, termasuk dalam penyusunan menu makanan dan pola perawatan anak. Pengaruh pendidikan ini sangat terlihat dalam kemampuan seseorang untuk menerima dan menerapkan informasi yang relevan dalam praktik sehari-hari. Dalam penelitian ini, pengasuh orang tua kandung balita dominan berpendidikan rendah (51.2%), yang dapat memengaruhi pola pikir terkait pengasuhan balita, terutama dalam pemberian makan dan higienitas sanitasi. Meskipun demikian, tidak adanya hubungan signifikan antara status pengasuh menunjukkan bahwa faktor lain, seperti pengetahuan dan sikap, memiliki peran yang lebih dominan dalam membentuk pola asuh pada populasi ini. Jika pengasuh non-kandung memiliki tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap yang setara, perbedaan pola asuh kemungkinan tidak akan terlihat. Hal ini didukung oleh penelitian lain yang menyiratkan bahwa faktor sosio-budaya dan persepsi individu, bukan status biologis pengasuh, cenderung lebih berpengaruh dalam praktik pengasuhan (Christina et al., 2022).

Faktor-faktor seperti pengetahuan dan sikap pengasuh, seperti yang dibahas sebelumnya dalam analisis Anda, mungkin memainkan peran yang lebih besar daripada hanya status biologis pengasuh. Jika pengasuh non-orang tua kandung memiliki tingkat pendidikan, pengetahuan, dan sikap yang setara atau bahkan lebih baik dalam hal pengasuhan gizi, maka perbedaan pola asuh mungkin tidak terlihat. Studi oleh Ditsungnoen et al. (2020) yang melibatkan berbagai pengasuh di Thailand (total 36 pengasuh) menunjukkan bahwa persepsi pengasuh tentang status gizi anak dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya, bukan secara eksplisit oleh status biologis pengasuh. Ini menyiratkan bahwa terlepas dari siapa pengasuhnya, latar belakang sosio-budaya dan persepsi individual mungkin lebih berpengaruh.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara status pengasuh (orang tua kandung atau non-kandung) dengan kualitas pola asuh balita. Hal ini berimplikasi bahwa determinan utama pola asuh tidak terletak pada hubungan biologis, melainkan pada variabel lain yang terbukti signifikan, seperti pendidikan, pengetahuan, dan sikap pengasuh. Secara teoritis, temuan ini dapat diperkuat dengan adanya dukungan sosial dan lingkungan yang kondusif. Dalam konteks komunitas yang

kohesif, seperti yang mungkin terjadi di wilayah penelitian, pengasuh non-biologis (misalnya kakek-nenek) dapat memperoleh akses yang memadai terhadap informasi dan dukungan dari anggota keluarga atau masyarakat. Dengan demikian, kualitas pengasuhan mereka setara dengan orang tua biologis. Oleh karena itu, penelitian ini mengindikasikan bahwa dalam populasi balita di Puskesmas Demak II, faktor-faktor sosio-demografi dan psikologis, yang diperkuat oleh dukungan lingkungan, memiliki pengaruh yang lebih dominan dalam membentuk pola asuh dibandingkan dengan status pengasuh itu sendiri.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengasuh balita (48%) di wilayah Puskesmas Demak II telah menerapkan pola asuh yang baik. Temuan kunci dari analisis multivariat mengonfirmasi bahwa pendidikan, pengetahuan, dan sikap pengasuh secara signifikan memengaruhi kualitas pola asuh. Pendidikan menjadi faktor paling dominan, di mana pengasuh dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki peluang 4.4 kali lebih besar untuk mengadopsi pola asuh yang optimal. Selain itu, pengetahuan yang baik dan sikap positif juga berperan penting, dengan peluang peningkatan masing-masing sebesar 2.9 dan 3.3 kali. Menariknya, tidak ditemukan hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu atau status pengasuh (orang tua kandung atau bukan) dengan kualitas pola asuh, menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut bukan penentu utama dalam konteks populasi ini.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan kepada Puskesmas Demak II dan Dinas Kesehatan untuk memprioritaskan intervensi edukasi yang komprehensif. Program ini harus dirancang tidak hanya untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga untuk membentuk sikap positif pengasuh. Target utama adalah kelompok dengan tingkat pendidikan rendah, dengan menggunakan media visual dan metode pendampingan yang lebih personal. Pengoptimalan peran Posyandu sebagai pusat edukasi rutin, yang dikelola oleh tenaga kesehatan seperti bidan dan ahli gizi, juga sangat krusial.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk melakukan studi kualitatif guna mendalami faktor-faktor lain yang tidak signifikan dalam penelitian ini, seperti pengaruh dukungan keluarga dan budaya. Selain itu, studi intervensi juga perlu dilakukan untuk menguji efektivitas program edukasi yang diusulkan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan Terima Kasih kepada pihak-pihak yang telah berperan dalam penelitian dan pengumpulan data, terutama pada Puskesmas Demak II.

## DAFTAR PUSTAKA

Abdulaziz, R., Suryanti, N., & Setiawan, A. S. (2024). A Review on Maternal Parenting, Child's Growth Stunting, and Oral Health. *European Journal of Dentistry*, *18*(1), 26–40. https://doi.org/10.1055/s-0043-1764428

Aji, D. S. K., Wati, E. K., & Rahardjo, S. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pola Asuh Ibu Balita Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesmas Indonesia*, *8*(1), 1–15. https://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/view/137

Anggie, A. N. D., & Nenik Woyanti. (2024). Analisis Efisiensi Teknis Intervensi Stunting di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019-2023. *JEPP : Jurnal Ekonomi Pembangunan Dan Pariwisata*, *4*(2), 82–96. https://doi.org/10.52300/jepp.v4i2.16554

Balgovind, P., & Mohammadnezhad, M. (2022). Factors affecting childhood immunization: Thematic analysis of parents and healthcare workers' perceptions. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, *18*(6), 2137338. https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2137338

Burnett, A. J., Worsley, A., Lacy, K. E., & Lamb, K. E. (2019). Moderation of associations between maternal parenting styles and Australian pre-school children's dietary intake by family structure and mother's employment status. *Public Health Nutrition*, *22*(06), 997–1009. https://doi.org/10.1017/S1368980018003671

Christian, A. K., Marquis, G. S., Colecraft, E. K., Lartey, A., Sakyi-Dawson, O., Ahunu, B. K., & Butler, L. M. (2016). Caregivers' nutrition knowledge and attitudes are associated with household food diversity

and children's animal source food intake across different agro-ecological zones in Ghana. *British Journal of Nutrition*, *115*(2), 351–360. https://doi.org/DOI: 10.1017/S0007114515004468

Christina, C., Gunawan, G., Sultanea, R., Lestari, D., Azizah, U., Haniifah, H., Yulatifah, T., Fatimah, R., Muzaki, A., Munir, M., & Farhan, M. M. (2022). Pola Asuh Orangtua Dan Kurangnya Gizi Anak Penyebab Stunting Di Desa Karangduwur, Kalikajar, Wonosobo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Madani (JPMM)*, *2*(2), 188–195. https://doi.org/10.51805/jpmm.v2i2.88

Deda, Y. N., Nahak, M. P. M., & Pala, A. (2024). Global Trend of Stunting in The Last Decade: A Bibliometric Analysis. *Amerta Nutrition*, *8*(4), 654–664. https://doi.org/10.20473/amnt.v8i4.2024.654-664

Dessie, Z. B., Fentie, M., Abebe, Z., Ayele, T. A., & Muchie, K. F. (2019). Maternal characteristics and nutritional status among 6–59 months of children in Ethiopia: further analysis of demographic and health survey. *BMC Pediatrics*, *19*(1), 83. https://doi.org/10.1186/s12887-019-1459-x

Ditsungnoen, D., Un-Ob, P., Aroon, T. C., & Praphasiri, P. (2020). Caregiver's perceptions of nutritional status in children aged under five years in Nakhon Phanom Province of Thailand. *Asia-Pacific Social Science Review*, *20*(2), 29–38. https://doi.org/10.59588/2350-8329.1300

Gebru, N. W., Gebreyesus, S. H., Habtemariam, E., Yirgu, R., & Abebe, D. S. (2021). Caregivers' feeding practices in Ethiopia: association with caregiver and child characteristics. *Journal of Nutritional Science*, *10*, e21. https://doi.org/DOI: 10.1017/jns.2021.14

Gusrianti, G., Azkha, N., & Bachtiar, H. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, *8*(4), 109–114. https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1126

Habib, M. A., Rahman, T., Karim, K. M. R., Sajid, M., Bappy, S. M. S., Islam, K., & Sadiq, M. Z. A. (2023). Nutritional Status and Existing Early Childhood Feeding Practice of under-Five Children: A Cross-Sectional Study in Rural Bangladesh. *European Journal of Nutrition & Food Safety*, *15*(9), 53–63. https://doi.org/10.9734/ejnfs/2023/v15i91336

Haines, J., Downing, K. L., Tang, L., Campbell, K. J., & Hesketh, K. D. (2018). Associations between maternal concern about child's weight and related behaviours and maternal weight-related parenting practices: a cross-sectional study. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *15*(1), 104. https://doi.org/10.1186/s12966-018-0738-5

Hassan, A., UM, Z., & Muhammad, A. (2018). Caregivers' Nutrition Knowledge, Practice and Nutritional Status of Their Children (0-59 Months): Case Study of Kaduna Metropolis, Kaduna, Nigeria. *Journal of Experimental Biology and Agricultural Sciences*, *6*(5), 871–878. https://doi.org/10.18006/2018.6(5).871.878

Hastuti, V. N., Afifah, D. N., Sugianto, D. N., Anjani, G., & Noer, E. R. (2024). Socio-demographics, dietary diversity score, and nutritional status of children aged 2–5 years: A cross-sectional study of Indonesian coastal areas. *Clinical Epidemiology and Global Health*, *27*, 101599. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101599

Hayyudini, D., Suyatno, & Dharmawan, Y. (2017). Hubungan Karakteristik Ibu, Pola Asuh dan Pemberian Imunisasi Dasar Terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Rahun 2017). *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, *5*(4), 788–800. https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkm.v5i4.18779

Hobani, F., & Alhalal, E. (2022). Factors related to parents' adherence to childhood immunization. *BMC Public Health*, *22*(1), 819. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13232-7

Krisnana, I., Pratiwi, I. N., & Cahyadi, A. (2020). The relationship between socio-

economic factors and parenting styles with the incidence of stunting in children. *Systematic Reviews in Pharmacy*, *11*(5), 738–743. https://doi.org/10.31838/srp.2020.5.106

Latifah, E. W., Pranaji, D. K., & Puspitawati, H. (2016). Pengaruh Pengasuhan Ibu dan Nenek terhadap Perkembangan Kemnadirian dan Kognitif Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, *9*(1), 21–32. https://doi.org/10.24156/jikk.2016.9.1.21

Lolan, Y. P., & Sutriyawan, A. (2021). Pengetahuan Gizi Dan Sikap Orang Tua Tentang Pola Asuh Makanan Bergizi Dengan Kejadian Stunting. *Journal of Nursing and Public Health*, *9*(2), 116–124. https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1815

Mentari, T. S. (2020). Pola Asuh Balita Stunting Usia 24-59 Bulan. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, *4*(4), 84–94. https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia.v4i4.34767

Mkhize, M., & Sibanda, M. (2020). A Review of Selected Studies on the Factors Associated with the Nutrition Status of Children Under the Age of Five Years in South Africa. In *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 17, Nomor 21). https://doi.org/10.3390/ijerph17217973

Moore, S. E. (2024). Sex differences in growth and neurocognitive development in infancy and early childhood. *The Proceedings of the Nutrition Society*, 1–8. https://doi.org/10.1017/S0029665124000144

Motebejana, T. T., Nesamvuni, C. N., & Mbhenyane, X. (2022). Nutrition Knowledge of Caregivers Influences Feeding Practices and Nutritional Status of Children 2 to 5 Years Old in Sekhukhune District, South Africa. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, *32*(1), 103–116. https://doi.org/10.4314/ejhs.v32i1.12

Muleka, N., Maanaso, B., Phoku, M., Mphasha, M. H., & Makwela, M. (2023). Infant and Young Child Feeding Knowledge among Caregivers of Children Aged between 0 and 24 Months in Seshego Township, Limpopo Province, South Africa. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, *11*(7). https://doi.org/10.3390/healthcare11071044

Prasetyo, Y. B., Permatasari, P., & Susanti, H. D. (2023). The effect of mothers ' nutritional education and knowledge on children ' s nutritional status : a systematic review. *International Journal of Child Care and Education Policy*. https://doi.org/10.1186/s40723-023-00114-7

Rahardjo, S., & Wijayanti, S. P. M. (2017). Peran Ibu Yang Berhubungan Dengan Peningkatan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Indonesia*, *3*(1), 56–66. https://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/view/6

Rahayu, A., Rahman, F., Marlinae, L., Husaini, Meitria, Yulidasari, F., Rosadi, D., & Laily, N. (2018). Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan. In *Penerbit CV Mine*.

Rashad, A. S., & Sharaf, M. F. (2019). Does maternal employment affect child nutrition status? New evidence from Egypt. *Oxford Development Studies*, *47*(1), 48–62. https://doi.org/10.1080/13600818.2018.1497589

Setorglo, J., Klevor, M. K., Gorleku, P. N., Asomboya, M., Kwadwo, K., Adobasom-anane, A. G., & Steiner-asiedu, M. (2019). *Original Paper Mothers / Caregivers Age and Family Structure Predicted Knowledge on Recommended Nutrition Practices for Children under 5 Years*. *4*(4). https://doi.org/10.22158/rhs.v4n4p394

Shinsugi, C., & Mizumoto, A. (2021). Associations of Nutritional Status with Full Immunization Coverage and Safe Hygiene Practices among Thai Children Aged 12-59 Months. *Nutrients*, *14*(1). https://doi.org/10.3390/nu14010034

Simanjuntak, B. Y., Haya, M., Suryani, D., Khomsan, A., Ahmad, C. A., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2019). *Maternal Knowledge , Attitude , and Practices about Traditional Food Feeding with Stunting and Wasting of Toddlers in Farmer Families*. *14*(2), 58–64. https://doi.org/10.21109/kesmas.v14i2.2712

Siwi, R. P. Y. (2017). Analisis Pengetahuan

dengan Pola Asuh Pada Ibu Balita Umur 4-5 Tahun di TK Dharma Wanita Desa Sambirobyong Kecamatan Kayen Kidul Kabupaten Kediri. *Jurnal EDUMidwifery*, *1*(1), 50–56. https://journal.unipdu.ac.id/index.php/edumidwifery/article/view/753

Sonia, G., & Apsari, N. C. (2020). Pola Asuh Yang Berbeda-Beda Dan Dampaknya Terhadap Perkembangan Kepribadian Anak. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, *7*(1), 128. https://doi.org/10.24198/jppm.v7i1.27453

SSGI. (2022). Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI) 2022. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–14.

Thurstans, S., Opondo, C., Seal, A., Wells, J. C., Khara, T., Dolan, C., Briend, A., Myatt, M., Garenne, M., Mertens, A., Sear, R., & Kerac, M. (2022). Understanding Sex Differences in Childhood Undernutrition: A Narrative Review. *Nutrients*, *14*(5). https://doi.org/10.3390/nu14050948

Thurstans, S., Opondo, C., Seal, A., Wells, J., Khara, T., Dolan, C., Briend, A., Myatt, M., Garenne, M., Sear, R., & Kerac, M. (2020). Boys are more likely to be undernourished than girls: a systematic review and meta-analysis of sex differences in undernutrition. *BMJ Global Health*, *5*(12). https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004030

Ulfah, E., Rahayuningsih, S., Herman, H., Susiarno, H., Gurnida, D., Gamayani, U., & Sukandar, H. (2018). Asuhan Nutrisi dan Stimulasi dengan Status Pertumbuhan dan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan Nutrition Care and Stimulation with Growth and Development Toddlers Ages 12−36 Months. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, *6*, 12–20. https://doi.org/10.29313/gmhc.v6i1.2323

Wandani, Z. S. A., Sulistyowati, E., & Indria, D. M. (2021). Pengaruh Status Pendidikan, Ekonomi, dan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Jurnal Kedokteran Komunitas*, *9*(0341), 1–9. https://jim.unisma.ac.id/index.php/jkkfk/article/view/9876/7811