



Pola Asuh Makan Sebagai Determinan Status Gizi Anak Usia 12-36 Bulan

Putri Setia Wulandari¹ , Aim Matun Nadhiroh² , Awwalul Wiladatil Qodliyah³

¹ Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

^{2,3} Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

ARTICLE INFO

Article history

Submitted : 2025-07-09

Revised : 2025-12-17

Accepted : 2026-01-21

Keywords:

Feeding

Nutritional status

Parenting

Toddler

ABSTRACT

Indonesia faces three burdens of malnutrition, namely overweight and obesity, stunting, and wasting. Nutritional cases are quite higher in the working area of the Jagir Surabaya Health Center. Parenting in feeding is one of the factors that affect the nutritional status of children. This study aims to analyze the relationship between parenting in feeding and the nutritional status of children aged 12–36 months. This study uses a *case control* design. The sample totaled 66 respondents, consisting of 33 cases with more nutritional status and 33 controls with normal nutritional status. The sampling technique used is *purposive sampling*. The statistical test used is *Chi-Square*. The results of the study showed that most parents implemented democratic parenting (72.7%). There was a significant relationship between parenting in feeding and the nutritional status of children aged 12–36 months ($p = 0.003$). Democratic parenting had a lower risk, which was 0.1 times higher than the quality of nutritional status in children ($OR = 0.120$; $p < 0.001$). Permissive parenting increased risk 5.8 times ($OR = 5.813$; $p = 0.021$), and authoritarian parenting 7.1 times but was not significant ($OR = 7.111$; $p = 0.105$). Democratic parenting tends to support normal nutritional status. Democratic parenting helps children recognize hunger and satiety, while permissiveness encourages overconsumption. Authoritarian patterns can create eating stress and trigger anxiety while eating. There was a meaningful relationship between parenting in feeding and the nutritional status of children aged 12-36 months. Education about proper parenting needs to be improved to support the optimal nutritional status of children.

Kata Kunci:

Balita

Pola asuh

Pemberian makan

Status gizi

Indonesia menghadapi tiga beban malnutrisi, yaitu kelebihan berat badan dan obesitas, stunting, serta wasting. Kasus gizi lebih cukup tinggi di wilayah kerja Puskesmas Jagir Surabaya. Pola asuh dalam pemberian makan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi status gizi anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pola asuh dalam pemberian makan dengan status gizi anak usia 12–36 bulan. Penelitian ini menggunakan desain *case control*. Sampel berjumlah 66 responden, terdiri atas 33 kasus dengan status gizi lebih dan 33 kontrol dengan status gizi normal. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan yaitu *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua menerapkan pola asuh demokratis (72,7%). Terdapat hubungan signifikan antara pola asuh dalam pemberian makan dengan status

gizi anak usia 12–36 bulan ($p = 0,003$). Pola asuh demokratis berisiko lebih rendah yaitu 0,1 kali terhadap kejadian status gizi lebih pada anak ($OR = 0,120$; $p < 0,001$). Pola asuh permisif meningkatkan risiko 5,8 kali ($OR = 5,813$; $p = 0,021$), dan pola asuh otoriter 7,1 kali namun tidak signifikan ($OR = 7,111$; $p = 0,105$). Pola asuh demokratis cenderung mendukung status gizi normal. Pengasuhan demokratis membantu anak mengenali rasa lapar dan kenyang, sedangkan permisif mendorong konsumsi makan berlebih. Pola otoriter dapat menimbulkan tekanan makan dan memicu kecemasan saat makan. Terdapat hubungan bermakna antara pola asuh dalam pemberian makan dengan status gizi anak usia 12–36 bulan. Edukasi mengenai pola asuh makan yang tepat perlu ditingkatkan untuk mendukung status gizi anak yang optimal.

✉ Corresponding Author:

Aim Matun Nadihroh

Pendidikan Profesi Bidan

Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telp. 081331021102

Email : aimmatunnadhiroh@um-surabaya.ac.id

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license:



PENDAHULUAN

Masa awal pertumbuhan anak yang sangat penting disebut sebagai masa emas (*golden age*) yaitu sejak lahir hingga usia lima tahun. Usia balita merupakan tahap pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan rentan terhadap kekurangan gizi. Masalah gizi yang terjadi pada fase ini bisa berdampak memengaruhi kesehatan anak di kemudian hari (Noviyanti, Rachmawati, & Sutejo, 2020). Indonesia saat ini sedang menghadapi tiga beban malnutrisi, yaitu kelebihan berat badan dan obesitas, stunting, dan *wasting* atau gizi kurang (UNICEF Indonesia, 2023). Gizi adalah salah satu faktor utama dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas serta mendukung pembangunan nasional (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Status gizi menjadi indikator penting bagi kesehatan anak, karena gizi berperan sebagai faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit dan meningkatkan angka kematian (Tina, Nita, & Indrayani, 2023).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa secara global pada tahun 2022 sebanyak 45 juta anak mengalami gizi buruk atau *wasting*, sementara 37 juta anak mengalami gizi lebih atau *overweight*. Anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami gizi buruk yaitu sebanyak 13,7 juta anak, sementara 5,6% dari total anak mengalami gizi lebih atau *overweight* (UNICEF & WHO, 2024). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 mengungkapkan prevalensi gizi buruk di Indonesia meningkat dari 7,1% pada tahun 2021

menjadi 7,7% di tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023).

Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa proporsi anak usia 12–35 bulan yang mengalami *severely wasting* berkisar antara 2,1% hingga 2,6%, sementara *wasting* pada kelompok usia 12–23 bulan mencapai 7,4% dan pada usia 24–35 bulan sebesar 6,1%. Di sisi lain, proporsi anak dengan status gizi normal pada kelompok usia tersebut cukup tinggi, yaitu 87,3% hingga 87,8%, tetapi masih terdapat anak yang mengalami kelebihan gizi (*overweight & obese*) sebesar 2,7% hingga 3,3%. Data ini menunjukkan adanya permasalahan gizi ganda pada balita, baik dalam bentuk kekurangan maupun kelebihan gizi. Angka kejadian kasus gizi buruk di Provinsi Jawa Timur sebesar 6,2% dan gizi lebih sebesar 4,4% yang tercatat pada tahun 2023 (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Kota Surabaya mencatat bahwa sebanyak 439 balita atau sekitar 4,2% mengalami gizi kurang, sementara 29 balita atau sekitar 0,3% dari total populasi balita di kota tersebut mengalami gizi buruk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024).

Studi pendahuluan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jagir untuk meninjau status gizi balita usia 12–36 bulan. Data posyandu Desember 2024 hingga Februari 2025 menunjukkan Kelurahan Sawunggaling memiliki kasus *wasting* tertinggi dibandingkan Kelurahan Darmo dan Jagir. Rata-rata kasus *wasting* di Sawunggaling mencapai 74,67%. RW 6 mencatat 48 kasus *wasting*, RW 12 sebanyak

21 kasus, RW 7 sebanyak 15 kasus, dan RW 1 sebanyak 13 kasus. Berdasarkan data tersebut, RW 6, 7, 1, dan 12 dipilih sebagai lokasi penelitian. Validasi data dilakukan kembali pada April 2025 melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan anak. Hasil perhitungan status gizi menunjukkan mayoritas anak mengalami gizi lebih. Di RW 6 terdapat 14 anak risiko overweight dan 9 anak overweight. RW 7, 1, dan 12 juga mencatat beberapa kasus serupa. Anak usia 12-36 bulan dengan status gizi lebih ditetapkan sebagai kelompok kasus dalam penelitian ini.

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat dikelompokkan menjadi faktor langsung, tidak langsung, dan mendasar (Septikasari, 2018). Beberapa faktor yang berhubungan langsung dengan kondisi kesehatan seseorang meliputi kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Faktor tidak langsung yang berperan dalam masalah gizi, meliputi kurangnya ketersediaan pangan di rumah, pola asuh yang kurang tepat, serta akses terhadap layanan kesehatan yang terbatas. Kondisi lingkungan yang buruk, seperti sanitasi yang tidak memadai dapat memperburuk status gizi. Asupan makanan yang tidak terpenuhi sering terjadi karena pola asuh orang tua yang kurang tepat, misalnya dalam hal pola asuh pemberian makanan kepada anak (Tina et al., 2023).

Pola asuh merupakan salah satu perilaku yang dapat memengaruhi tingkat kesehatan yaitu status gizi. Pola asuh yang baik dalam pemberian makanan akan meningkatkan kualitas asupan gizi anak, yang kemudian berdampak pada status gizi. Penerapan pola asuh yang tepat dalam pemberian makan sangat diperlukan agar anak dapat tumbuh dengan gizi yang memadai. Perilaku serta gaya hidup seseorang, seperti kebiasaan makan, dapat berdampak positif ataupun negatif terhadap kesehatan. Pemberian makanan yang seimbang dan berkualitas sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak (Rohmah, 2023). Kebiasaan makan mulai terbentuk sejak masa kanak-kanak dan berlanjut hingga dewasa. Pola makan orang tua memiliki pengaruh besar terhadap anak, karena orang tua menciptakan lingkungan makanan di rumah dan membentuk cara pandang anak terhadap makanan (Mahmood, Flores-Barrantes, Moreno, Manios, & Gonzalez-Gil, 2021).

Pemenuhan gizi yang tidak memadai sejak dini dapat mengganggu perkembangan fungsi saraf dan kognitif. Risiko penyakit kronis di masa dewasa dapat semakin meningkat. Kekurangan nutrisi yang terjadi dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan pada fungsi otak yang bersifat permanen (Siallagan, Pane, Simanullang, & Damanik, 2023). Anak yang mengalami defisiensi gizi cenderung lebih mudah terkena infeksi karena sistem imunnya melemah (Susanti & Putri, 2023). Anak dengan status gizi lebih dan obesitas memiliki risiko tinggi untuk tetap obesitas saat memasuki masa kanak-kanak, remaja, atau dewasa. Obesitas yang terjadi secara menetap dapat menyebabkan gangguan metabolisme glukosa dan penyakit degeneratif, seperti penyakit jantung dan penyumbatan pembuluh darah (Ginting & Besral, 2020). Obesitas pada anak dapat meningkatkan risiko berkembangnya diabetes mellitus (DM) tipe 2 di masa depan (Indanah, Sukesih, Luthfin, & Khoiriyah, 2021).

Penanganan gizi sejak dini sangat penting untuk mencegah dampak buruk tersebut. Pemerintah telah menetapkan strategi melalui program Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sebagai upaya memperbaiki gizi di Indonesia. Standar ini mencakup beberapa hal penting, seperti Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan, serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Sari, Fadhila, Karomah, Isaura, & Adi, 2022). Sasaran dari strategi tersebut adalah meningkatkan status gizi bayi dan balita. Strategi ini juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi melalui pendidikan, kampanye, dan komunikasi untuk mendorong perubahan perilaku (Larasati, Andarwulan, & Hubaedah, 2022). Salah satu solusi yang perlu terus dilakukan adalah pemberian edukasi kepada orang tua, karena edukasi memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku. Orang tua yang memiliki pemahaman baik tentang pola makan yang benar dapat lebih bijak dalam memberikan asupan gizi yang sesuai bagi anaknya. Edukasi harus menjadi bagian yang berkelanjutan dalam program perbaikan gizi agar perubahan perilaku yang diharapkan dapat terjadi secara optimal dan berkelanjutan.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh dalam pemberian makan

dengan status gizi anak usia 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jagir Surabaya.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan desain *case control* (retropektif).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di 4 Rukun Warga (1, 6, 7, dan 12) Kelurahan Sawunggaling, Wilayah Kerja Puskesmas Jagir. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret – Juni 2025

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh anak usia 12–36 bulan dengan status gizi lebih dan gizi normal di RW 1, 6, 7, dan 12 Kelurahan Sawunggaling yang tercatat dalam pelayanan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Jagir Surabaya pada bulan April 2025 yaitu sebanyak 215 anak. Besar sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Kelsey didapatkan sebanyak 66 anak, terdiri dari 33 anak dalam kelompok kasus dan 33 anak dalam kelompok kontrol.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner skala likert dan rekam medis Puskesmas Jagir Surabaya berupa data berat badan dan tinggi badan anak usia 12–36 bulan yang telah diukur oleh Kader Posyandu per April 2025. Kuesioner berisi pernyataan dari 3 aspek pola asuh dalam pemberian makan, yaitu pola asuh otoriter, demokratis, dan permisif. Pernyataan pada kuesioner terdiri dari lima

pilihan jawaban yaitu skor 5 untuk pilihan jawaban selalu, skor 4 untuk pilihan jawaban sering, skor 3 untuk pilihan jawaban kadang-kadang, skor 2 untuk pilihan jawaban jarang, dan skor 1 untuk pilihan jawaban tidak pernah.

Kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada tanggal 25 Maret 2025 terhadap 30 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi penelitian. Kuesioner diuji validitasnya dengan *Korelasi Product Moment* dan uji reliabilitas dilakukan dengan Teknik Koefisien Alpha Cronbach. Kuesioner awal berjumlah 18 butir, setelah dilakukan uji validitas hanya 16 butir yang dinyatakan valid dan 2 butir dinyatakan tidak valid. Butir yang tidak valid karena memiliki nilai r hitung lebih rendah dari r tabel yaitu 0,361. Pernyataan yang tidak valid dikeluarkan dari daftar sebelum dilakukan uji reliabilitas. Uji reliabilitas dilakukan terhadap 16 butir 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 yaitu 0,717.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengelompokkan dilakukan dengan menjumlahkan skor seluruh pernyataan pada masing-masing kategori pola asuh. Hasil penentuan pola asuh didasarkan pada rata-rata skor dari masing-masing kategori. Kategori dengan rata-rata skor tertinggi dianggap sebagai pola asuh dominan yang diterapkan oleh ibu/pengganti ibu. Data selanjutnya dianalisis distribusi frekuensi dan uji *Chi-Square* (χ^2).

HASIL

Hasil analisis penelitian ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Anak Usia 12-36 Bulan dan Ibu/Pengganti Ibu (n=66)

Karakteristik	Gizi Lebih (n=33)		Gizi Normal (n=33)		Total (n=66)	%
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	17	51.5	22	66.7	39	59.1
Perempuan	16	48.5	11	33.3	27	40.9
Anak ke						
1	16	48.5	14	42.4	30	45.5
2	8	24.2	10	30.3	18	27.3
≥ 3	9	27.3	9	27.3	18	27.3
Umur Ibu/Pengganti Ibu						
20-35 Tahun	19	57.6	23	69.7	42	63.6
> 35 Tahun	14	42.4	10	30.3	24	36.4
Hubungan dengan Anak						
Ibu	19	57.6	25	75.8	44	66.7
Nenek	9	27.3	2	6.1	11	16.7
Ayah	1	3.0	1	3.0	2	3.0
Pengasuh	4	12.1	5	15.2	9	13.6
Pendidikan Ibu/Pengganti Ibu						
Tamat SD	5	15.2	1	3.0	6	9.1
Tamat SLTP/Sederajat	3	9.1	5	15.2	8	12.1
Tamat SLTA/Sederajat	16	48.5	22	66.7	38	57.6
Tamat Akademi/PT	9	27.3	5	15.2	14	21.2
Pekerjaan Ibu/Pengganti Ibu						
Bekerja	9	27.3	9	27.3	18	27.3
Tidak Bekerja	24	72.7	24	72.7	48	72.7
Penghasilan Keluarga						
< UMR	17	51.5	23	69.7	40	60.6
≥ UMR	16	48.5	10	30.3	26	39.4
Jumlah Anggota Keluarga						
2-3 Orang	12	36.4	9	27.3	21	31.8
4-5 Orang	10	30.3	19	57.6	29	43.9
≥ 6 Orang	11	33.3	5	15.2	16	24.2

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 anak (59,1%). Sebagian besar anak merupakan anak pertama dalam keluarga yaitu terdapat 30 anak (45,5%). Kelompok umur Ibu/pengganti Ibu didominasi oleh umur 20–35 tahun sebesar 42 orang (63,6%). Sebagian besar hubungan anak dengan pengasuh adalah ibu kandung sebanyak 44 orang (66,7%). Tingkat pendidikan Ibu/pengganti Ibu

terbanyak adalah lulusan SLTA/ sederajat sebesar 38 orang (57,6%). Status pekerjaan Ibu/pengganti Ibu didominasi oleh yang tidak bekerja sebanyak 48 orang (72,7%). Pendapatan keluarga sebagian besar berada di bawah Upah Minimum Regional (UMR) sebesar 40 keluarga (60,6%). Jumlah anggota keluarga terbanyak berada pada kelompok 4–5 orang sebanyak 29 keluarga (43,9%).

Tabel 2. Uji Homogenitas Karakteristik Anak Usia 12-36 Bulan dan Ibu/Pengganti Ibu

Karakteristik	P Value
1. Jenis Kelamin Anak	0.211
2. Urutan Kelahiran Anak	0.837
3. Umur Ibu/Pengganti Ibu	0.306
4. Hubungan dengan Anak	0.100
5. Pendidikan Ibu/Pengganti Ibu	0.164
6. Pekerjaan Ibu/Pengganti Ibu	1.000
7. Penghasilan Keluarga	0.131
8. Jumlah Anggota Keluarga	0.065

Hasil uji homogenitas pada Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh karakteristik pada kelompok kasus dan kontrol memiliki nilai p -value $\geq 0,05$. Hasil ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang bermakna secara

statistik antara kedua kelompok. Karakteristik anak usia 12-36 bulan dan ibu/pengganti ibu dinyatakan homogen, sehingga kondisi demografi yang setara pada kedua kelompok dapat mengurangi bias dalam analisis hubungan pola asuh dengan status gizi anak.

Tabel 3. Distribusi Pola Asuh dalam Pemberian Makan (n=66)

Pola Asuh (Pemberian Makan)	Gizi Lebih (n=33)		Gizi Normal (n=33)		Total	%
	n	%	n	%		
Otoriter	6	18.2	1	3.0	7	10.6
Demokratis	18	54.5	30	90.9	48	72.7
Permisif	9	27.3	2	6.1	11	16.7
Total	33	100	33	100	66	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa pola asuh demokratis merupakan pola asuh terbanyak dalam pemberian makan anak, dengan frekuensi 48 anak (72,7%) dari seluruh anak. Pada kelompok kasus (gizi lebih), pola asuh demokratis juga mendominasi dengan frekuensi 18 anak (54,5%). Pola asuh permisif pada

kelompok kasus berjumlah 9 anak (27,3%), dan pola asuh otoriter sebanyak 6 anak (18,2%). Pada kelompok kontrol (gizi normal), pola asuh demokratis mendominasi dengan frekuensi 30 anak (90,9%), sedangkan pola asuh permisif hanya sebanyak 2 anak (6,1%) dan otoriter sebanyak 1 anak (3,0%).

Tabel 4. Hubungan Pola Asuh dalam Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 12-36 Bulan

Pola Asuh (Pemberian Makan)	Status Gizi Anak				<i>P-value (Fisher- Freeman-Halton)</i>
	Gizi Lebih		Gizi Normal		
	n	%	n	%	
Otoriter	6	18.2	1	3.0	0.003
Demokratis	18	54.5	30	90.9	
Permisif	9	27.3	2	6.1	
Total	33	100	33	100	

Tabel 4 memperlihatkan bahwa pola asuh demokratis lebih banyak diterapkan pada anak dengan gizi normal sebanyak 30 anak (90,9%) dibandingkan pada anak dengan gizi

lebih sebanyak 18 anak (54,5%). Pola asuh permisif lebih banyak ditemukan pada kelompok anak dengan gizi lebih sebanyak 9 anak (27,3%), sedangkan pada anak dengan gizi normal hanya

2 anak (6,1%). Pola asuh otoriter diterapkan pada 6 anak (18,2%) dengan gizi lebih dan hanya 1 anak (3,0%) pada kelompok gizi normal. Hasil uji *Fisher-Freeman-Halton* menunjukkan p-

value sebesar 0,003 ($< 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dalam pemberian makan dan status gizi anak.

Tabel 5. Hubungan Pola Asuh dalam Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 12-36 Bulan

Pola Asuh	Status Gizi Anak				OR (95% CI)	P-value (Fisher's Exact)
	Gizi Lebih		Gizi Normal			
	n	%	n	%		
Pola Asuh Otoriter						
Ya	6	18.2	1	3.0	7.111 (0.805-62.786)	0.105
Tidak	27	81.8	32	97.0		
Pola Asuh Demokratis						
Ya	18	54.5	30	90.9	0.120 (0.030-0.472)	< 0.001
Tidak	15	45.5	3	9.1		
Pola Asuh Permisif						
Ya	9	27.3	2	6.1	5.813 (1.148-29.436)	0.021
Tidak	24	72.7	31	93.9		

Tabel 5 menunjukkan bahwa pola asuh otoriter diterapkan pada 6 anak (18,2%) dengan gizi lebih, sedangkan hanya 1 anak (3,0%) dengan gizi normal yang diasuh dengan pola ini. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 7,111 mengindikasikan bahwa anak yang diasuh secara otoriter memiliki peluang 7,1 kali lebih besar mengalami gizi lebih dibandingkan anak yang tidak diasuh secara otoriter. Namun, nilai p-value sebesar 0,105 ($> 0,05$) menunjukkan bahwa hubungan ini tidak signifikan secara statistik.

Pola asuh demokratis diterapkan pada 30 anak (90,9%) dengan gizi normal dan 18 anak (54,5%) dengan gizi lebih. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 0,120 menunjukkan bahwa anak yang diasuh secara demokratis memiliki peluang lebih rendah untuk mengalami gizi lebih dibandingkan anak yang tidak diasuh pola ini. Nilai p-value $< 0,001$ ($< 0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik.

Pola asuh permisif diterapkan pada 9 anak (27,3%) dengan gizi lebih, sedangkan hanya 2 anak (6,1%) dengan gizi normal yang diasuh secara permisif. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 5,813 mengindikasikan bahwa anak yang diasuh secara permisif memiliki peluang 5,8 kali lebih besar mengalami gizi lebih dibandingkan anak yang tidak diasuh pola ini. Nilai p-value sebesar 0,021 ($< 0,05$)

menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik.

PEMBAHASAN

Pola Asuh dalam Pemberian Makan

Pola asuh dalam pemberian makan merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku makan anak dan berpengaruh terhadap status gizinya. Teori dari Baumrind membagi pola asuh menjadi tiga, yaitu otoriter, demokratis, dan permisif (Nufus & Adu, 2020). Pola asuh dalam pemberian makan anak yang paling banyak diterapkan oleh ibu atau pengganti ibu adalah pola asuh demokratis. Pola asuh demokratis cenderung lebih dominan dalam kelompok anak dengan status gizi normal, sedangkan pola asuh permisif dan otoriter lebih banyak diterapkan dalam kelompok anak dengan gizi lebih.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatkuriyah dan Sukowati (2022) yang menunjukkan bahwa pola asuh demokratis berkontribusi terhadap status gizi optimal. Hal ini disebabkan oleh terbentuknya kebiasaan makan yang teratur melalui aturan yang jelas serta komunikasi dua arah antara orang tua dan anak. Pola asuh demokratis memungkinkan terciptanya keseimbangan antara kontrol dan kebebasan dalam pemberian makan yang sangat penting untuk membentuk perilaku makan sehat sejak usia dini. Penelitian Maemunah dan

Mariyani (2023) turut mendukung hasil penelitian ini, dimana adanya hubungan signifikan antara pola asuh dan status pertumbuhan anak.

Hasil serupa ditemukan oleh Gaol et al. (2025) yang mengungkapkan bahwa pola makan dan pola asuh yang tidak sesuai dapat meningkatkan risiko gizi kurang pada balita. Penelitian lain juga menemukan adanya hubungan antara pola asuh makan orang tua dan kejadian stunting pada anak usia 24–59 bulan (Erviana, Widiani, Taufik, & Damayanti, 2024). Hasil ini menegaskan bahwa pola asuh dalam pemberian makan memiliki pengaruh besar terhadap status gizi dan pertumbuhan anak. Pola asuh demokratis dapat melindungi anak dari risiko gizi lebih, sedangkan pola asuh permisif dan otoriter dapat meningkatkan kecenderungan masalah gizi. Edukasi kepada orang tua tentang pola asuh yang tepat sangat diperlukan sebagai upaya pencegahan gangguan gizi sejak dini. Keberhasilan pengasuhan anak dalam aspek gizi sangat bergantung pada kesadaran dan komitmen orang tua dalam membimbing serta mengatur pola makan sesuai kebutuhan anak.

Pola asuh dalam pemberian makan dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu internal dan eksternal. Faktor internal meliputi usia dan jenis kelamin orang tua, usia anak, serta jenis kelamin anak. Faktor eksternal mencakup pendidikan, status sosial ekonomi, pengetahuan, lingkungan, dan budaya (Arsyad, 2019). Jenis kelamin anak merupakan salah satu faktor internal yang dapat memengaruhi pendekatan pengasuhan. Pengasuhan anak laki-laki cenderung lebih bebas sehingga pendekatan ini dapat memengaruhi pola kontrol asupan dan perilaku makan anak (Nufus & Adu, 2020). Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin anak dengan status gizi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pendekatan pengasuhan dapat berbeda berdasarkan jenis kelamin, namun status gizi anak tidak dipengaruhi secara langsung oleh jenis kelamin. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa anak laki-laki maupun perempuan memiliki kebutuhan gizi yang sama dan memerlukan pola asuh yang tepat (Sutarto & Ratna, 2020). Pengasuhan yang sesuai diperlukan agar asupan gizi anak terpenuhi secara optimal tanpa memperhatikan perbedaan gender.

Urutan kelahiran tidak signifikan terhadap status gizi. Meskipun urutan anak dapat memengaruhi pengasuhan namun tidak secara langsung berpengaruh pada status gizi anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa urutan kelahiran tidak berkaitan langsung dengan status gizi apabila pola pengasuhan diterapkan secara konsisten (Shaputri & Dewanto, 2023). Distribusi perhatian dalam keluarga dapat berlangsung merata ketika orang tua atau pengasuh menerapkan pola asuh yang adil. Anak-anak tetap memperoleh asupan gizi yang seimbang tanpa memandang urutan kelahiran. Penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua atau pengasuh mampu mengatur perhatian dan sumber daya secara setara kepada seluruh anak.

Usia ibu/pengganti ibu merupakan faktor internal yang berkaitan dengan kesiapan mengasuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengasuh berada dalam usia produktif. Ibu usia produktif memiliki kestabilan emosi dan kemampuan kognitif lebih baik dalam mengambil keputusan terkait pengasuhan makan, termasuk dalam hal pemilihan dan penyajian makanan yang sehat. Faktor usia tersebut secara tidak langsung memengaruhi kualitas pengasuhan dan asupan gizi anak. Umur produktif memberikan potensi kesiapan biologis dan psikologis dalam perawatan anak (Pratiwi, 2025). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu atau pengganti ibu dengan status gizi anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa usia ibu tidak menjadi faktor yang memengaruhi langsung status gizi jika tidak disertai dengan pendidikan dan pengetahuan yang baik (Putri & Lusida, 2025). Ibu usia produktif cenderung lebih mudah menerima edukasi gizi dan aktif dalam layanan kesehatan. Efektivitas pengasuhan tidak cukup ditentukan oleh umur, melainkan oleh kemampuan mengakses dan menerapkan informasi gizi.

Hubungan pengasuh dan anak memengaruhi keterlibatan emosional dalam pola asuh. Ikatan emosional antara anak dan ibu kandung berperan dalam membentuk kebiasaan makan yang lebih sehat dan teratur (Ertiana & Zain, 2023). Hubungan antara pengasuh dan anak menjadi dasar penting dalam pembentukan perilaku makan yang konsisten sejak awal. Pendidikan ibu/pengganti ibu dapat memengaruhi pengetahuan gizi. Tingkat pendidikan ibu berperan dalam meningkatkan

pengetahuan mengenai pemilihan makanan sehat, pemberian makan sesuai usia, serta deteksi dini masalah gizi pada anak. Ibu dengan pendidikan menengah tetap dapat melakukan pengasuhan yang efektif apabila didukung oleh akses informasi kesehatan yang memadai (Maemunah & Mariyani, 2023). Penyediaan informasi gizi yang akurat dan mudah dipahami penting untuk menunjang kualitas pengasuhan. Upaya ini dapat membantu ibu dari berbagai tingkat pendidikan dalam menerapkan pola asuh makan yang sesuai demi mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Status pekerjaan ibu berkaitan dengan waktu pengasuhan. Ibu bekerja seringkali memiliki waktu terbatas untuk memperhatikan konsumsi makan anak secara langsung. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja maupun ibu bekerja tidak memengaruhi status gizi anak dalam penelitian ini. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa ibu bekerja maupun tidak bekerja dapat sama-sama memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi anak (Fitriani, Nadia, & Nelisma, 2022). Kualitas pengasuhan gizi tidak hanya ditentukan oleh status pekerjaan, melainkan oleh sejauh mana ibu memahami kebutuhan nutrisi anak. Pemahaman ibu terhadap kebutuhan nutrisi anak menjadi faktor yang lebih penting dalam mendukung status gizi yang optimal. Pemberian edukasi gizi yang merata dan berkelanjutan perlu dilakukan agar seluruh ibu mampu menerapkan pengasuhan yang mendukung pola makan sehat dan sesuai kebutuhan anak.

Berdasarkan segi sosial ekonomi, penghasilan keluarga juga dapat menjadi faktor yang berpengaruh pada pola asuh dalam pemberian makan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 40 keluarga (60,6%) memiliki penghasilan di bawah UMR yang menunjukkan adanya keterbatasan sumber daya. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan status gizi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat penghasilan tidak secara langsung memengaruhi pola asuh orang tua yang dapat berpengaruh pada status gizi anak dalam penelitian ini. Kemampuan ibu atau pengganti ibu dalam mengelola anggaran rumah tangga dan memilih makanan bergizi tetap dapat menjadi penentu keberhasilan pola asuh

dalam pemberian makan, meskipun pendapatan rendah (Sianturi, Nadhiroh, & Rachmah, 2023). Efektivitas pengasuhan tidak hanya bergantung pada besar kecilnya penghasilan, tetapi juga pada pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia secara bijak untuk memenuhi kebutuhan gizi anak dalam penerapan pola asuh pemberian makan.

Status Gizi Anak Usia 12-36 Bulan

Status gizi anak usia dini merupakan indikator penting dalam menilai kualitas tumbuh kembang. Status gizi lebih merupakan kondisi kelebihan berat badan yang disebabkan oleh konsumsi energi yang melebihi kebutuhan harian dan berisiko meningkatkan kejadian penyakit metabolik sejak usia dini. Kondisi ini tidak hanya dipengaruhi oleh jenis makanan, tetapi juga oleh pola makan berlebihan, pemberian porsi yang tidak terkontrol, serta kurangnya pengawasan dari pengasuh dalam perilaku makan anak (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2013). Ketidakteraturan dalam pola makan sejak dini dapat menimbulkan dampak jangka panjang terhadap status gizi anak. Khomsan et al. (2023) menjelaskan bahwa status gizi dipengaruhi oleh faktor langsung (asupan makan dan penyakit infeksi), faktor tidak langsung (akses pangan, pola asuh, sanitasi/pelayanan kesehatan), serta faktor mendasar (kemiskinan, ketahanan pangan dan pendidikan).

Sebagian besar keluarga memiliki pendapatan di bawah upah minimum regional (UMR), namun hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa pendapatan keluarga yang rendah tidak selalu menyebabkan masalah gizi pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa penghasilan bukan satu-satunya penentu status gizi, karena pengelolaan anggaran dan pengetahuan gizi memiliki pengaruh besar (Sianturi et al., 2023). Kemampuan ibu atau pengganti ibu dalam memilih bahan makanan bergizi, menyusun menu seimbang, serta menyesuaikan pola makan anak dengan kondisi ekonomi keluarga menjadi kunci penting dalam pencegahan masalah gizi dalam keterbatasan finansial.

Jumlah anggota keluarga juga dapat memengaruhi distribusi pangan dan perhatian

terhadap anak. Kehadiran lebih banyak anggota dalam keluarga berpotensi menimbulkan tantangan dan berisiko mengalami keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan pangan anak (Putri & Lusida, 2025). Kemampuan keluarga dalam mengelola pengeluaran serta menerapkan pola makan yang terencana dapat membantu menjaga asupan gizi seluruh anggota keluarga. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa jumlah anggota keluarga berkaitan dengan kebutuhan pangan dan beban pengasuhan, tetapi hal tersebut dapat diatasi melalui pengelolaan konsumsi rumah tangga yang efektif (Sutarto & Ratna, 2020). Jumlah anggota keluarga bukan penghalang dalam pemenuhan gizi apabila pengelolaan konsumsi rumah tangga dilakukan secara efisien.

Faktor mendasar yang memengaruhi status gizi anak dapat dilihat dari pendidikan ibu atau pengganti ibu. Uji statistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak terdapat hubungan signifikan dengan status gizi anak. Tingkat pendidikan ibu berperan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pemilihan makanan sehat, pemberian makan sesuai usia, serta deteksi dini masalah gizi pada anak. Ibu dengan pendidikan menengah tetap dapat melakukan pengasuhan yang efektif apabila didukung oleh akses informasi kesehatan yang memadai (Maemunah & Mariyani, 2023). Pendidikan ibu atau pengganti ibu merupakan aspek penting dalam pemenuhan gizi karena dapat memengaruhi cara ibu memilih makanan, menyusun jadwal makan, dan memahami gizi anak secara tepat.

Pola asuh sebagai faktor tidak langsung yang dapat memengaruhi status gizi menunjukkan hubungan signifikan dengan status gizi anak. Pola asuh demokratis lebih banyak ditemukan pada anak dengan gizi normal. Pola asuh permisif dan otoriter ditemukan pada anak gizi lebih. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pola pengasuhan berperan penting dalam membentuk kebiasaan makan anak. Pola asuh yang terarah dan penuh komunikasi memungkinkan anak memiliki kontrol yang sesuai dalam makan, sedangkan pola permisif atau otoriter berpotensi menyebabkan kelebihan konsumsi atau tekanan makan (Erviana et al., 2024). Pola asuh menjadi satu-satunya karakteristik dalam penelitian ini yang terbukti secara statistik memiliki hubungan dengan

status gizi anak. Karakteristik lain seperti pendidikan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, dan status pekerjaan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik. Faktor-faktor tersebut tetap perlu diperhatikan karena dapat memberikan dampak tidak langsung terhadap pola asuh dan ketersediaan pangan di rumah tangga.

Hubungan Pola Asuh dalam Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 12-36 Bulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dalam pemberian makan dan status gizi anak usia 12–36 bulan. Hasil penelitian ini menandakan bahwa pola asuh demokratis berperan sebagai faktor protektif, sedangkan pola asuh permisif dan otoriter merupakan faktor risiko terhadap gizi lebih pada anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pola asuh pemberian makan yang tepat berkontribusi pada status gizi anak yang baik (Lestari & Prihardja, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan orang tua dalam pemberian makan kepada anak berpengaruh langsung terhadap kebiasaan makan dan asupan gizinya. Pola asuh yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko gangguan gizi, termasuk gizi lebih.

Penelitian oleh Gaol et al. (2025) juga menunjukkan bahwa pola asuh demokratis berkorelasi positif dengan status gizi normal pada balita. Pola asuh demokratis memungkinkan anak belajar mengenali rasa lapar dan kenyang, sehingga asupan makanan lebih sesuai dengan kebutuhan gizi. Pemberian makan yang memperhatikan sinyal tubuh anak serta melibatkan komunikasi dua arah dapat membentuk perilaku makan yang sehat sejak dini. Pola asuh demokratis dapat menciptakan lingkungan makan yang positif dan konsisten, sehingga anak terbiasa dengan kebiasaan makan seimbang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa gaya pemberian makan responsif yang tanggap terhadap sinyal rasa kenyang anak berhubungan positif dengan praktik pemberian makan yang memadai (Kim-Herrera et al., 2021). Pola asuh demokratis perlu didorong sebagai pendekatan utama dalam pemberian makan pada anak usia dini. Pola ini tidak hanya mendorong pembentukan kebiasaan makan sehat, tetapi juga membantu anak mengembangkan kemandirian dalam

mengatur pola makan sesuai kebutuhan tubuhnya.

Pola asuh permisif yang memberikan kebebasan berlebihan kepada anak dalam memilih makanan berkaitan erat dengan peningkatan risiko gizi lebih. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia 12–36 bulan yang diasuh secara permisif memiliki peluang 5,8 kali lebih besar mengalami gizi lebih. Hasil ini diperkuat oleh penelitian [Permatasari et al. \(2021\)](#) yang menyatakan bahwa orang tua permisif cenderung tidak mengarahkan konsumsi makanan sehat, sehingga anak lebih sering mengonsumsi makanan tinggi gula, lemak, dan kalori. Penelitian lain juga menemukan bahwa anak yang dibesarkan dengan pola asuh permisif lebih rentan mengalami kelebihan asupan kalori karena kurangnya pengawasan dari orang tua ([Anggari & Yunita, 2020](#)). Pola asuh yang terlalu bebas menyebabkan anak tidak memiliki batasan dalam memilih jenis dan jumlah makanan yang berisiko menyebabkan ketidakseimbangan asupan gizi. Pola asuh permisif merupakan faktor risiko terhadap gizi lebih pada anak usia 12–36 bulan karena minimnya kontrol orang tua dalam pembentukan kebiasaan makan yang sehat.

Pola asuh otoriter juga menunjukkan potensi dalam meningkatkan risiko gizi lebih, meskipun hubungan ini tidak signifikan secara statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh otoriter diterapkan pada anak usia 12–36 bulan dengan status gizi lebih, namun hubungan ini tidak bermakna secara statistik. Penelitian oleh [Fatkuriyah dan Sukowati \(2022\)](#) mendukung hasil penelitian ini dengan menyatakan bahwa meskipun banyak ibu menerapkan pola asuh otoriter, hanya sebagian kecil anak yang mengalami gizi tidak normal. Penelitian lain juga menyimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi bermakna antara pola asuh otoriter dan perilaku makan anak usia dini ([Nida & Hartanto, 2021](#)). Penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh otoriter tetap memiliki potensi risiko terhadap gizi lebih, meskipun tidak signifikan secara statistik. Penerapan pola asuh otoriter dalam jangka panjang dapat memengaruhi kebiasaan makan dan keseimbangan energi anak, sehingga perlu diantisipasi melalui edukasi pola asuh yang lebih responsif dan suportif.

Penelitian [Maemunah dan Mariyani \(2023\)](#) menunjukkan bahwa anak usia 12–36

bulan yang diasuh secara otoriter berisiko mengalami gangguan perilaku makan akibat kehilangan kemampuan mengenali rasa lapar dan kenyang. Hasil serupa ditemukan dalam penelitian yang menyatakan bahwa anak yang tumbuh dalam pola asuh otoriter cenderung mengalami kecemasan makan, sehingga asupan makan menjadi tidak seimbang. Interaksi yang kaku dan tidak komunikatif dalam pemberian makan dapat menciptakan hubungan yang tidak sehat antara anak dan makanan. Anak tidak belajar mendengarkan sinyal tubuhnya, tetapi justru mengikuti tekanan dari orang tua dalam menentukan porsi dan waktu makan. Anak-anak yang mengalami pemaksaan makan cenderung kehilangan kemampuan internal untuk mengenali sinyal tubuh mereka, sehingga mudah mengalami ketidakseimbangan gizi ([Siallagan et al., 2023](#)).

Hubungan antara pola asuh dan status gizi sangat erat karena pola asuh secara langsung memengaruhi pembentukan perilaku makan anak usia 12–36 bulan. Pola asuh demokratis cenderung menciptakan lingkungan makan yang mendukung, di mana anak dilibatkan dalam proses makan secara mandiri dan diajarkan memilih makanan sehat. Penelitian oleh [Romadhoni et al. \(2024\)](#) dan [Anwar dan Sakti \(2025\)](#) memperkuat bahwa pola asuh pemberian makan yang tepat berkontribusi besar terhadap status gizi anak yang baik. Anak yang terbiasa dengan pengasuhan demokratis memiliki kemampuan untuk mengatur asupan makanannya secara alami. Anak memperoleh kemampuan ini karena mendapat kebebasan yang terarah untuk mengeksplorasi berbagai jenis makanan. Orang tua juga memberikan pendampingan secara konsisten selama proses makan. Pola asuh tersebut membentuk pengalaman makan yang positif dan berkesinambungan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pola asuh dalam pemberian makan berpengaruh signifikan terhadap status gizi anak. Pola asuh demokratis berisiko lebih rendah yaitu 0,1 kali terhadap kejadian status gizi lebih pada anak, sedangkan pola asuh permisif meningkatkan risiko 5,8 kali. Pola asuh otoriter meningkatkan risiko 7,1 kali namun tidak signifikan secara statistik. Edukasi rutin tentang pola asuh makan yang tepat melalui konseling atau penyuluhan kepada keluarga sangat penting dilakukan oleh

petugas kesehatan sebagai upaya untuk mendukung status gizi anak yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggari, R. S., & Yunita, R. D. Y. (2020). Pola Asuh Pemberian Makan terhadap Status Gizi pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Tahun) di Desa Tegalharjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 7(1), 59–67. <https://doi.org/10.55500/jikr.v7i1.98>
- Anwar, K., & Sakti, P. R. (2025). Hubungan antara pola asuh pemberian makan dan status gizi pada anak usia 3–6 tahun di KB dan TK Bekasi. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 6(1), 44. <https://doi.org/10.30867/gikes.v6i1.2150>
- Arsyad, K. M. (2019). Pola Asuh Orang Tua Pada Anak Usia Dini Dalam Pembentukan Perilaku Agama Dan Sosial. *Aktualita: Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan*, 9(2), 66–88. Retrieved from <https://ejournal.an-nadwah.ac.id/index.php/aktualita/article/view/199>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*. Jakarta. Retrieved from <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, -. (2024). *Stunting di Indonesia dan Determinannya*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023*. Surabaya.
- Ertiana, D., & Zain, S. (2023). Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilkes (Ilmu Kesehatan)*, 14(1), 3. <https://doi.org/https://doi.org/10.35966/ilkes.v14i1.279>
- Erviana, E., Widiani, W., Taufik, M. T. P., & Damayanti, R. (2024). Hubungan Pola Asu Orang Tua dalam Pemberian Makana dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 8(1), 14–20. <https://doi.org/https://doi.org/10.33862/citradelima.v8i1.410>
- Fatkuriyah, L., & Sukowati, U. (2022). Pola Asuh Ibu dan Status Gizi Balita di Kabupaten Jember. *Adi Husada Nursing Journal*, 8(2), 129. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v8i2.357>
- Fitriani, W., Nadia, N., & Nelisma, Y. (2022). Perbandingan Pengetahuan Ibu Bekerja Dan Yang Tidak Bekerja Terhadap Status Gizi Anak Balita di Jorong Sungai Salak Nagari Sungai Duo Kecamatan Sitiung Kabupaten Dharmasraya. *Pedagogi : Jurnal Anak Usia Dini Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 8(1), 109. <https://doi.org/10.30651/pedagogi.v8i1.12409>
- Gaol, C. L., Purba, D., & Hutagaol, D. (2025). Analisis Pengaruh Pola Asuh dan Pola Makan Balita Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Saitnihuta Tahun 2024. *JURNAL MUTIARA KESEHATAN MASYARAKAT*, 9(2), 136–141. <https://doi.org/10.51544/jmkm.v9i2.5675>
- Ginting, L. M. B., & Besral, B. (2020). Pemberian Asi Eksklusif dapat Menurunkan Risiko Obesitas pada Anak Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1). <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41421>
- Global Nutrition Report. (2024). *Country Nutrition Profiles, Indonesia*. Retrieved from <https://globalnutritionreport.org/resources/nutrition-profiles/asia/south-eastern-asia/indonesia/>
- Indanah, I., Sukesih, S., Luthfin, F., & Khoiriyah, K. (2021). Obesitas Pada Balita. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 242–248. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1115>
- Kemenkes RI. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)*. Jakarta. Retrieved from <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf>
- Khomsan, A., Riyadi, H., Firdaus, D., & Ashari, C. R. (2023). *Konsumsi Pangan & Status Gizi Balita*. PT Penerbit IPB Press. Retrieved from <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/131971>
- Kim-Herrera, E. Y., Ramírez-Silva, I., Rodríguez-Oliveros, G., Ortiz-Panozo, E., Sánchez-Estrada, M., Rivera-Pasquel, M., ... Rivera-Dommarco, J. A. (2021).

- Parental Feeding Styles and Their Association With Complementary Feeding Practices and Growth in Mexican Children. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.786397>
- Larasati, N., Andarwulan, S., & Hubaedah, A. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Ngraho Bojonegoro. *Semnaskes*, 142–149.
- Lestari, E. F., & Prihardja, D. (2025). Hubungan Pola Asuh dan Pola Pemberian Makanan dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 15(01), 1–8. <https://doi.org/10.33221/jiki.v15i01.3851>
- Maemunah, S., & Mariyani, M. (2023). Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Status Pertumbuhan pada Balita di Puskesmas Kutabumi. *Malahayati Nursing Journal*, 5(10), 3361–3371. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i10.9335>
- Mahmood, L., Flores-Barrantes, P., Moreno, L. A., Manios, Y., & Gonzalez-Gil, E. M. (2021). The Influence of Parental Dietary Behaviors and Practices on Children's Eating Habits. *Nutrients*, 13(4), 1138. <https://doi.org/10.3390/nu13041138>
- Nida, N. M., & Hartanto, F. (2021). Pengaruh Pola Asuh terhadap Perilaku Makan Anak Usia 4-6 Tahun. *Sari Pediatri*, 23(3), 150. <https://doi.org/10.14238/sp23.3.2021.150-7>
- Noviyanti, L. A., Rachmawati, D. A., & Sutejo, I. R. (2020). An Analysis of Feeding Pattern Factors in Infants at Kencong Public Health Center. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), 14. <https://doi.org/10.19184/ams.v6i1.9597>
- Nufus, H., & Adu, L. (2020). Pola asuh berbasis qalbu dan perkembangan belajar anak. *LP2M IAIN Ambon*.
- Permatasari, T. A. E. (2021). Pengaruh Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 3. <https://doi.org/10.24893/jkma.v14i2.527>
- Pratiwi, W. D. (2025). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, dan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita: Literature Review. *Jurnal Ners*, 9(2), 2607–2611. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i2.43563>
- Putri, N. Z., & Lusida, N. (2025). Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita Puskesmas Menur Kota Surabaya. *Medic Nutricia : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(4), 81–90. <https://doi.org/10.5455/NUTRICIA.V12I4.11266>
- Rohmah, M. (2023). Edukasi Praktek PMBA (Pemberian Makan Pada Bayi dan Anak) Untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu Dalam Pemberian Makanan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Kecamatan Suruh Kabupaten Trenggalek. *JURNAL KEBIDANAN*, 12(1), 47–53. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v12i1.276>
- Romadhoni, M. B., Rohmatin, H., & Supriyadi, B. (2024). Hubungan Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 2151–2158. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jpp.v6i5.3097>
- Saraswati, S. K., Rahmaningrum, F. D., Pahsyia, M. N. Z., Paramitha, N., Wulansari, A., Ristantya, A. R., ... Nandini, N. (2021). Literature Review: Faktor Risiko Penyebab Obesitas. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 20(1), 70–74. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.1.70-74>
- Sari, N. M. W., Fadhila, F. R., Karomah, U., Isaura, E. R., & Adi, A. C. (2022). Program dan Intervensi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dalam Percepatan Penanggulangan Stunting. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 22–30. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.22-30>
- Septikasari, M. (2018). *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. Uny Press.
- Shaputri, W. E., & Dewanto, N. E. (2023). Hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak usia 1 tahun 6 bulan sampai 2 tahun di rs sumber waras. *Health Information: Jurnal Penelitian*. Retrieved from <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/887>
- Siallagan, A., Pane, J., Simanullang, M. S. D., & Damanik, V. (2023). Status Gizi dan Pola Makan pada Anak. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(2), 99–106.
- Sianturi, O., Nadhiroh, S. R., & Rachmah, Q. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pendapatan Orang Tua Terhadap

- Status Gizi Anak: Literature Review. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 1070–1075. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.1070-1075>
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2013). Penilaian status gizi (edisi revisi). In *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC*. Jakarta: Penerbit Buku EGC.
- Susanti, R., & Putri, R. A. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Balita Dengan Status Gizi Di Posyandu Karang Jati: The Relationship Of Toddler Feeding Pattern With Nutritional Status In Karang Jati Posyandu Bergas District. *Journal of Holistics and Health Sciences*, 5(2), 296–305. <https://doi.org/https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i2.354>
- Sutarto, S. T. T., & Ratna, D. P. S. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 256–263.
- Tina, T., Nita, V., & Indrayani, N. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 24-60 Bulan. *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 66–71. <https://doi.org/10.71456/jik.v2i1.749>
- UNICEF Indonesia. (2023). *Laporan Tahunan 2023 UNICEF Indonesia*. Retrieved from <https://www.unicef.org/indonesia/id/laporan/laporan-tahunan-2023-unicef-indonesia>
- UNICEF, & WHO. (2024). Joint Child Malnutrition Estimates. Retrieved January 21, 2026, from <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>