

## HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, PENGETAHUAN, PENDAPATAN DAN POLA ASUH DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK BALITA DI DESA ILIE, BANDA ACEH

*Exclusive Breast Feeding Relationship, Knowledge, Income and Parenting with  
Toddlers Growth in Ilie Village, Banda Aceh*

**Basri Aramico<sup>1</sup>, Fauzi Ali Amin<sup>2</sup>, dan Riska Novita<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Peminatan Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh,  
Banda Aceh, 23245

<sup>1</sup>miko\_data.eval@yahoo.com, <sup>2</sup>fauzi.ali.amin@yahoo.co.au

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius. Berdasarkan data puskesmas Ulee Kareng (2013) diketahui 15.8% balita gizi kurang, 29.3% balita *stunted*, 7.2% balita kurus, 0.5% balita kurus sekali dan 8.8% gemuk. Hal ini perlu mendapat perhatian agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensinya dan mampu bersaing di era global **Metode:** Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita di Desa Ilie Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh berjumlah 226 orang. Sampel penelitian secara *proporsional random sampling* sebanyak 70 orang. Data analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* ( $\alpha = 0.05$ ). Data primer melalui observasi langsung dengan pengamatan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan persentase anak balita dengan tumbuh kembang yang tidak sesuai pada balita yang tidak ada diberikan ASI eksklusif sebanyak 45.2%, pengetahuan orang tua kurang sebanyak 60.6%, pendapatan keluarga rendah 71.4% dan pola asuh salah 58.1%. Dari hasil uji statistik dapat disimpulkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif (*P value* 0.006), pengetahuan (*P value* 0.002), pendapatan keluarga (*P value* 0.001) dan pola asuh (*P value* 0.012) dengan tumbuh kembang anak balita. **Saran:** Puskesmas Ulee Kareng agar memberikan penyuluhan tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif dan melakukan stimulasi perkembangan motorik kasar anak balita.

**Kata kunci:** Tumbuh kembang, Anak balita, *Cross sectional*

### ABSTRACT

**Background:** As a candidate for the next generation, the quality of growth and development of toddlers in Indonesia needs serious attention. Based on data from health centers Ulee Kareng (2013) 15.8% malnourished toddlers, 29.3% stunted toddlers, 7.2% underweight toddlers, 0.5% skinny toddlers and 8.8% fat skinny toddlers. This need attention so that children can grow and develop optimally in accordance with their potential and be able to compete in the global era. **Methods:** The study design is cross sectional analytic. The population in this study were 226 toddlers in the Ilie village, Ulee Kareng district, Banda Aceh city. The research sample used proportional random sampling with 70 toddlers. Data analysis of univariate and bivariate analysis using Chi-square test ( $\alpha = 0.05$ ). The primary data through direct observation the Towards Health Card (KMS) to determine the growth and development. **Results:** The results show the percentage of toddlers with improper growth are toddlers that not exclusively breastfed as much as 45.2%, lack of parental knowledge as much as 60.6%, lower family income 71.4% and 58.1% incorrect parenting. From the statistical test can be concluded there is a relationship between exclusive breastfeeding (*p value* 0.006), knowledge (*p value* 0.002), family income (*p value* 0.001) and parenting (*p value* 0.012) with the growth and development of toddlers. **Suggestion:** Ulee Kareng health centers need to provide education on the importance of exclusive breastfeeding and stimulating gross motor development of toddlers.

**Keyword:** Growth and Development Toddlers, *Cross sectional*

## PENDAHULUAN

Jumlah balita di Indonesia pada tahun 2013 sangat besar, sekitar 10% dari seluruh penduduk Indonesia merupakan penduduk dengan usia dibawah 5 tahun. Dengan jumlah yang besar, maka nasib Bangsa Indonesia di masa yang akan datang juga terletak pada generasi yang sekarang ini. Sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius. Karena dalam perkembangan anak, terdapat masa kritis dimana diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensi anak dapat berkembang dengan maksimal. Sehingga hal ini perlu mendapat perhatian dan stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang, agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan potensinya dan mampu bersaing di era global<sup>1</sup>.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) secara nasional, prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Dari 34 provinsi di Indonesia terdapat 18 Provinsi dengan angka prevalensi gizi buruk dan kurang di atas angka nasional yaitu berkisar antara 21,2% sampai 33,1% dan salah satunya adalah Provinsi Aceh yang menduduki urutan ke 7 diantara 18 Provinsi di Indonesia dengan prevalensi gizi kurang sebesar 25%<sup>1</sup>.

Data Profil Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2013 dari 214,760 balita yang ditimbang berat badannya sebanyak (65,3%) balita dengan gizi baik atau berat badan naik (2,8%), balita dengan gizi kurang, gizi lebih (2,4%) balita, sedangkan jumlah balita yang mengalami gizi buruk adalah (0,1%) balita. Data Kota Banda Aceh menunjukkan dari 14,436 balita, yang ditimbang (82,4%). Balita dengan

gizi baik atau berat badan naik dan (5,8%), balita dengan gizi kurang atau bawah garis merah (BGM) atau yang mengalami gizi buruk (0,02%)<sup>2</sup>.

Berdasarkan data Puskesmas Ulee Kareng tahun 2013 diketahui pertumbuhan status gizi berdasarkan BB/U (78,4%) balita gizi baik, 70 (15,8%) balita gizi kurang, 8 (1,8%) gizi buruk. Berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) (70,7%) balita normal dan (29,3%) balita *stunted*, berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (83,6%) balita normal, (7,2%) balita kurus, (0,5%) balita kurus sekali dan (8,8%) gemuk. Data desa Ilie Kecamatan Ulee menunjukkan status gizi menunjukkan berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) (81,1%) berat badan naik (gizi baik) dan sebanyak 9 balita (17,0%) berat badan bawah garis merah (gizi kurang) dan 1 orang (1,9%) gizi lebih. berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) (62,3%) balita normal dan 20 orang (37,7%) balita *stunted*. Berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (71,7%) normal (7,5%) balita kurus dan (20,8%) balita gemuk<sup>3</sup>.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita di Desa Ilie Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh berdasarkan data pada bulan Januari 2015 berjumlah 226 orang. Sampel penelitian sebanyak 70 orang, Responden dalam penelitian ini adalah ibu balita. Pengambilan sampel secara *proporsional random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara dan observasi. Data dalam penelitian ini dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan  $\alpha = 0,05$ . Data primer diperoleh melalui observasi langsung dengan

pengamatan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan. Menggunakan metode wawancara dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui

perkembangan, ASI eksklusif, pengetahuan, pendapatan dan pola asuh, serta melakukan penimbangan berat badan untuk mengetahui pertumbuhan berat badan.

## HASIL

Pengumpulan data dilakukan pada 70 orang sampel/responden, data dan informasi hasil penelitian dianalisis dianalisis secara bertahap melalui analisis

univariat, dan bivariat dengan menggunakan uji statistic X2 (uji *chi square*).

### Analisa Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tumbuh Kembang**

No	Tumbuh Kembang Anak Balita	Frekuensi	Persentase
1	Tidak sesuai	29	41,4
2	Sesuai	41	58,6
<b>Jumlah</b>		<b>70</b>	<b>100</b>

Data Tabel.1 menunjukkan 58,6% balita dengan tumbuh kembang sesuai dan 41,4% dengan tumbuh kembang yang tidak sesuai.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi ASI**

No	Pemberian ASI Eekklusif	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Eksklusif	42	60,0
2	Eksklusif	28	40,0
<b>Jumlah</b>		<b>70</b>	<b>100</b>

Data Tabel.2 menunjukkan 60% anak balita tidak diberikan ASI eksklusif dan hanya 40% saja yang ada diberikan ASI eksklusif.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	33	47,1
2	Baik	37	52,9
<b>Jumlah</b>		<b>70</b>	<b>100</b>

Data Tabel.3 menunjukkan 52,9% responden berpengetahuan baik, meskipun demikian masih terdapat 47,1% responden dengan pengetahuan kurang.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendapatan**

No	Pendapatan	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	21	30,0
2	Rendah	49	70,0
<b>Jumlah</b>		<b>70</b>	<b>100</b>

Data Tabel.4 menunjukkan 70% responden memiliki pendapatan yang tinggi dan 30% dengan pendapatan kurang.

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pola Asuh**

No	Pola Asuh	Frekuensi	Persentase
1	Benar	31	44,3
2	Salah	39	55,7
<b>Jumlah</b>		<b>70</b>	<b>100</b>

Data Tabel.5 menunjukkan 55,7% responden memberikan pola asuh yang benar kepada anak balita akan tetapi masih terdapat 44,3% responden memberikan pola asuh yang salah kepada anak balita.

**Analisa Bivariat**

**Tabel 6. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Pengetahuan, Pendapatan dan Pola Asuh dengan Tumbuh Kembang Anak Balita**

Variabel	Tumbuh Kembang				F	%	P value	
	Tidak Sesuai		Sesuai					
	n	%	n	%				
<b>Pemberian ASI</b>								
1	Tidak	23	54,8	19	45,2	42	100	<b>0,006</b>
2	Eksklusif	6	21,4	22	78,6	28	100	
<b>Pengetahuan</b>								
1	Kurang	20	60,6	13	39,4	33	100	<b>0,002</b>
2	Baik	9	24,3	28	75,7	37	100	
<b>Pendapatan</b>								
1	Rendah	15	71,4	6	28,6	21	100	<b>0,001</b>
2	Tinggi	14	28,6	35	71,4	49	100	
<b>Pola Asuh</b>								
1	Salah	18	58,1	12	41,0	31	100	0,012
2	Benar	11	28,2	28	71,8	39	100	

Hasil analisa bivariat pada Tabel.6 di atas menunjukkan bahwa anak balita dengan tumbuh kembang tidak sesuai lebih besar pada anak balita yang tidak ada diberikan ASI eksklusif (54,8%) dibandingkan anak balita yang ada diberikan ASI eksklusif (21,4%), sebaliknya anak balita dengan tumbuh kembang sesuai lebih besar pada anak balita yang ada diberikan ASI eksklusif (78,6%) dibandingkan dengan anak balita tidak ada diberikan ASI eksklusif (45,2%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang anak balita ( $P\ value = 0,006$ ).

Hasil analisa bivariat pengetahuan responden menunjukkan bahwa, anak balita dengan tumbuh kembang tidak sesuai lebih besar pada anak balita dengan pengetahuan ibu kurang (60,6%) dibandingkan dengan ibu berpengetahuan baik (24,3%). Sebaliknya anak balita dengan tumbuh kembang sesuai lebih besar pada anak balita dengan pengetahuan ibu baik (75,7%) dibandingkan dengan ibu berpengetahuan kurang (39,4%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan tumbuh kembang anak balita di desa Ilie Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh tahun 2015 ( $P\ value = 0,002$ ).

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Anak Balita

Berdasarkan uji statistic *Chi-square* di peroleh  $P\ value = 0,006$  hal ini menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang anak balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak balita dengan tumbuh kembang yang sesuai pada responden yang ada diberikan ASI eksklusif lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden yang tidak ada diberikan ASI

Hasil analisa bivariat pendapatan responden menunjukkan bahwa anak balita dengan tumbuh kembang tidak sesuai lebih besar pada keluarga dengan pendapatan rendah (71,4%) dibandingkan dengan anak balita dengan pendapatan keluarga tinggi (28,6%), dan sebaliknya anak balita dengan tumbuh kembang sesuai lebih besar pada keluarga dengan pendapatan tinggi (71,4%) dibandingkan dengan anak balita pada keluarga dengan pendapatan rendah (28,6%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pendapatan dengan tumbuh kembang anak balita di desa Ilie Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh tahun 2015 ( $P\ value = 0,001$ ).

Hasil analisa bivariat pola asuh responden menunjukkan bahwa anak balita dengan tumbuh kembang tidak sesuai lebih besar pada anak balita yang mendapat pola asuh salah (58,1%) dibandingkan dengan anak balita yang mendapat pola asuh benar (28,2%) dan sebaliknya anak balita dengan tumbuh kembang sesuai lebih besar pada anak balita yang mendapat pola asuh benar (71,8%) dibandingkan responden dengan pola asuh salah (41%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pola asuh dengan tumbuh kembang anak balita di desa Ilie Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh tahun 2015 ( $P\ value = 0,012$ ).

eksklusif. Sedangkan untuk anak balita dengan tumbuh kembang yang tidak sesuai pada responden dengan yang tidak diberikan ASI eksklusif lebih besar bila dibandingkan dengan responden yang diberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak balita tidak mendapat ASI eksklusif, namun demikian tidak semua anak balita yang mendapat ASI eksklusif memiliki tumbuh kembang yang sesuai, sebagai mana hasil penelitian masih ada 21,4% yang mendapat ASI eksklusif tetapi tumbuh kembang tidak sesuai hal ini dapat disebabkan oleh pengetahuan ibu yang

kurang, sebaliknya terdapat 45,2% anak balita yang tidak ada diberikan ASI eksklusif akan tetapi mengalami tumbuh kembang yang sesuai hal ini dapat disebabkan oleh pola asuh yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisa<sup>4</sup> yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang anak di Kelurahan Brontokusuman, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Hastuti<sup>5</sup> juga menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang anak balita. Hasil penelitian ini juga didukung pendapat Utami<sup>6</sup> yang menjelaskan bahwa pemberian makan pada bayi meliputi pemberian gizi yang cukup dan seimbang melalui pemberian ASI dan MPASI. Pada bayi pemberian ASI dan MPASI yang tidak benar ditengarai sebagai penyebab tingginya angka kesakitan dan gizi kurang. Manfaat ASI untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi sudah dibuktikan secara akurat yaitu untuk imunitas tubuh, ekonomis, psikologis, praktis dan lain-lain. Pemberian ASI secara eksklusif yaitu pemberian ASI saja tanpa makanan lain direkomendasikan selama 6 bulan. Sedangkan MPASI direkomendasikan setelah usia bayi 6 bulan seiring dengan bertambahnya kebutuhan gizi bayi dan menurunnya produksi ASI.

Menurut Utami<sup>6</sup> ASI eksklusif atau lebih tepatnya adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim. Bayi hingga usia 6 bulan berhak mendapatkan asupan nutrisi terbaik untuk tumbuh kembangnya. Asupan terbaik bagi bayi tentunya adalah ASI, karena ASI merupakan makanan berstandar emas yang tidak bisa digantikan dengan susu lainnya.

### **Hubungan Pengetahuan dengan Tumbuh Kembang Anak Balita**

Berdasarkan uji statistic *Chi-square* di peroleh *P value* = 0,002 hal ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan tumbuh kembang anak balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak balita dengan tumbuh kembang yang sesuai pada responden berpengetahuan baik lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden berpengetahuan kurang. Sedangkan untuk anak balita dengan tumbuh kembang yang tidak sesuai pada responden berpengetahuan kurang lebih besar bila dibandingkan dengan responden berpengetahuan baik.

Dari hasil penelitian menunjukkan pada umumnya ibu berpengetahuan baik, namun demikian tidak semua ibu berpengetahuan baik memiliki anak dengan tumbuh kembang yang sesuai, hal ini dapat dilihat dimana terdapat 24,3% ibu berpengetahuan baik tetapi tumbuh kembang anak balitanya tidak sesuai hal ini dapat dipengaruhi oleh pola asuh yang kurang tepat. Tumbuh kembang anak balitanya yang baik/sesuai dapat dipengaruhi oleh pendapatan yang cukup sehingga dapat memenuhi kebutuhan akan makanan bergizi.

Hasil penelitaian ini sejalan dengan penelitian Hastuti<sup>5</sup> yang menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang anak balita. Menurut Sediaoetama<sup>7</sup>. Salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya masalah gizi dalam keluarga adalah kurangnya pengetahuan ibu rumah tangga akan hubungan makanan dan kesehatan. Di samping itu juga tingkat pengetahuan ibu yang rendah akan memperkecil peluang untuk mendapat penghasilan yang memadai dalam membantu memenuhi kebutuhan keluarga, selain itu tingkat pengetahuan ibu rumah tangga yang rendah juga membatasi penerimaan informasi sehingga tingkat pengetahuan

gizi juga rendah. Semakin tinggi pengetahuan ibu rumah tangga, maka semakin diperhitungkan jenis dan juga makanan yang dipilih atau dikonsumsi oleh keluarga. Dan juga dapat memilih makanan yang menarik dan menyediakan pilihan berdasarkan nilai gizi pada makanan tersebut.

Kurangnya pengetahuan dan salah persepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan adalah umum dijumpai setiap negara di dunia. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi. Hal lainnya yang menyebabkan gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari<sup>6</sup>.

### **Hubungan Pendapatan dengan Tumbuh Kembang Anak Balita**

Berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh  $P \text{ value} = 0,001$  hal ini menunjukkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan tumbuh kembang anak balita. menunjukkan ada hubungan antara pola asuh dengan tumbuh kembang anak balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak balita dengan tumbuh kembang yang sesuai pada responden dengan pendapatan keluarga tinggi lebih besar bila dibandingkan dengan responden pendapatan keluarga kurang. Sedangkan untuk anak balita dengan tumbuh kembang yang tidak sesuai pada responden dengan pendapatan keluarga rendah lebih tinggi bila dibandingkan dengan pendapatan keluarga cukup.

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari 50% responden adalah keluarga dengan pendapatan yang cukup, namun demikian dari hasil penelitian masih terdapat 28,6% ibu dengan pendapatan keluarga cukup namun tumbuh kembang anak balitanya tidak sesuai hal ini dapat disebabkan oleh tidak adanya pemberian

ASI eksklusif, sebaliknya terdapat 28,6% anak balita dengan tumbuh kembang yang sesuai tetapi berasal dari keluarga dengan pendapatan kurang hal ini dapat dipengaruhi oleh pola asuh yang baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Lisa<sup>4</sup> yang menunjukkan ada hubungan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan tumbuh kembang anak di Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Hastuti<sup>5</sup> juga menunjukkan ada hubungan antara faktor sosial ekonomi dengan tumbuh kembang anak balita. Menurut Khomsan, penyebab malnutrisi (kurang gizi) di Indonesia diantaranya karena daya beli yang rendah dari para keluarga yang kurang mampu. Sebagian besar masalah gizi kurang disebabkan oleh faktor ekonomi dan sosial budaya yang secara nyata telah memberikan gambaran menyeluruh mengenai masalah gizi di daerah masyarakat miskin<sup>9</sup>.

Penyebab kurang kekurangan gizi yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya; tidak tersedianya makanan secara adekuat yang terkait langsung dengan kondisi sosial ekonomi; bencana alam; perang; kebijakan politik dan ekonomi yang memberatkan rakyat. Kemiskinan sangat identik dengan tidak tersedianya makan yang adekuat. Data Indonesia dan negara lain menunjukkan adanya hubungan timbal balik antara kurang gizi dengan kemiskinan. Kemiskinan merupakan penyebab pokok atau akar masalah gizi buruk. Proporsi anak malnutrisi berbanding terbalik dengan pendapatan, makin kecil pendapatan penduduk, makin tinggi persentasi anak yang kekurangan gizi. Pada negara-negara berkembang, rendahnya pendapatan masyarakat menyebabkan kebutuhan paling mendasar yaitu pangan sering tidak bisa terpenuhi. Laju pertumbuhan penduduk yang tidak diimbangi dengan bertambahnya

ketersediaan bahan pangan akan menyebabkan krisis pangan juga menjadi penyebab munculnya penyakit kurang gizi<sup>10</sup>.

### Hubungan Pola Asuh dengan Tumbuh Kembang Anak Balita

Berdasarkan uji statistic *Chi-square* di peroleh *P value* = 0,012 hal ini menunjukkan ada hubungan antara pola asuh dengan tumbuh kembang anak balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak balita dengan tumbuh kembang yang sesuai pada responden yang mendapat pola asuh orang tua benar lebih tinggi bila dibandingkan dengan responden yang mendapat pola asuh dari orang tua salah. Sedangkan untuk anak balita dengan tumbuh kembang yang tidak sesuai pada responden dengan pola asuh salah lebih besar bila dibandingkan dengan responden pola asuh benar.

Dari hasil penelitian diketahui sebagian besar ibu balita melakukan pola asuh yang benar, namun demikian meskipun sudah menerapkan pola asuh yang benar masih terdapat (28,2%) anak balita dengan tumbuh kembang yang tidak sesuai hal ini dapat disebabkan oleh tidak adanya pemberian ASI eksklusif, sebaliknya terdapat (41%) ibu yang salah melakukan pola asuh kepada anak balitanya akan tetapi tumbuh kembang anak balitanya sesuai hal ini dapat disebabkan oleh pendapatan keluarga yang cukup serta adanya pemberian ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisa<sup>4</sup> yang menunjukkan ada hubungan antara stimulasi dari orang tua dengan tumbuh kembang anak di Kelurahan Brontokusuman, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Hastuti<sup>5</sup> juga menunjukkan ada hubungan antara pola asuh dengan tumbuh kembang anak balita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan konsep yang disampaikan oleh Viana<sup>11</sup> bahwa pertumbuhan generasi suatu bangsa pertama kali berada di tangan ibu. tanpola asuh seorang ibu merupakan pendidikan awal yang ditanamkan pada anak sejak usia dini. Neuman dalam Narendra<sup>12</sup> berpendapat bahwa usia 20-22 bulan merupakan masa penting hubungan ibu-anak dan pembentukan diri individu, yang disebut Neuman *primal relationship*. Para ahli *social learning* berpandangan bahwa apa yang dilakukan oleh ibu terhadap anaknya merupakan proses yang diadopsi oleh si anak melalui proses *social-modelling*. Cara ibu mengasuh sangat berperan, apakah dengan penuh kelembutan, kesabaran dan kasih sayang atau kah dengan cacik, kekerasan, dan amarah serta penolakan akan membentuk perilaku anak<sup>12</sup>.

Menurut IDAI<sup>13</sup> menjelaskan bahwa setiap orangtua menyadari pentingnya asupan nutrisi yang baik untuk pertumbuhan anak. Selain nutrisi fisik orangtua juga perlu memerhatikan nutrisi psikis. Namun yang sering terjadi adalah orangtua lebih fokus pada pemberian nutrisi fisik dan abai dengan nutrisi psikis. Anak yang pada masa pertumbuhannya kurang mendapat nutrisi psikis akan mengalami banyak gangguan dan hambatan yang tampak dalam pertumbuhan fisik, mental, dan emosi anak yang kurang optimal.

Nutrisi psikis yang dimaksud adalah cinta, perhatian, dan kasih sayang yang diwujudkan dalam ucapan, tindakan, sentuhan, dan tutur kata lembut terhadap anak. Bentuk atau ungkapan perasaan cinta, perhatian, dan kasih sayang orangtua kepada anak dapat dilakukan dengan lima bahasa kasih yaitu menyediakan waktu berkualitas, memberi pujian atau kata-kata yang mendukung, tindakan pelayanan, sentuhan fisik, dan pemberian hadiah. Kelima bahasa kasih ini perlu dilengkapi dengan tatapan mata saat orangtua berkomunikasi dengan anak<sup>13</sup>.



## KESIMPULAN

Dari hasil uji statistik dapat disimpulkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif (*P value* 0,006), pengetahuan (*P value* 0,002), pendapatan keluarga (*P value* 0,001) dan pola asuh (*P value* 0,012) dengan tumbuh kembang anak balita. Disarankan kepada petugas kesehatan di puskesmas Ulee Kareng agar dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya memberikan ASI eksklusif dan melakukan stimulasi perkembangan motorik kasar anak balita.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes, *Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*, Jakarta: Kemenkes RI, 2014.
2. Dinas Kesehatan Aceh, *Profil Kesehatan Aceh*, Banda Aceh: Dinkes Aceh, 2014.
3. Puskesmas Ulee Kareng, *Laporan Pelaksanaan Posyandu Balita*, Ulee Kareng, 2014.
4. Lisa, R., *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tumbuh Kembang Anak di Kelurahan Brontokusuman, Kecamatan Mergangsan, Yogyakarta*, Skripsi, Yogyakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gajah Mada, 2012.
5. Hastuti, *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak di R.A Darussalam Desa Sumber Mulyo, Jogoroto, Jombang*, D-III Kebidanan FIK UNIPDU Jombang, 2010.
6. Utami R, *Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif*, Jakarta: Trubus Agriwidya, 2008.
7. Sediaoetama, A.D. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi jilid 1*. Jakarta: Penerbit Dian Rakyat, 2010
8. Suhardjo, *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*, Jakarta: Bumi Aksara, 2003.
9. Khomsan, A., *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*, Bandung: Alfabeta, 2010.
10. Nafsiah, M., *Kemiskinan Salah Satu Penyebab Kurang Gizi*, Jakarta: Kemenkes RI, 2014. <http://www.beritasatu.com/kemiskinan-salah-satu-penyebab-kurang-gizi.html>
11. Viana, S, *Sesuaiakah Tumbuh Kembang Anak Anda*, Majalah Kesehatan Ibu, 2008
12. Narendra, M., *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*, Jakarta: Sagung Seto, 2010
13. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), *Pemantauan Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta: IDAI, 2010.