

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di kelurahan Puken Tobi Wangi Bao, yang merupakan salah satu kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Nagi, Kecamatan Larantuka, Kabupaten Flores Timur. Batas-batas wilayah kelurahan Puken Tobi Wangi Bao adalah sebagai berikut:

Utara : Kecamatan Ile Mandiri

Timur : Kelurahan Sarotari

Selatan : Selat Larantuka

Barat : Kelurahan Waihali

Luas wilayah: 584 Ha, Jumlah penduduk sebanyak 2614 jiwa dengan perincian penduduk laki-laki: 1301 jiwa, Perempuan: 1313 jiwa.

Kelurahan Puken Tobi Wangi Bao memiliki 4 (empat) posyandu yaitu Lapak Lewo 1, Lapak Lewo 2, Pantai Budi 1, Pantai Budi 2, yang dibuka atau mengadakan pelayanan posyandunya setiap bulan dengan tanggal yang berbeda.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita umur 12-59 bulan di Kelurahan Puken Tobi Wangi Bao.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu dan balita

No	Karakteristik Responden	<i>f</i>	%
1	Usia ibu (tahun)		
	20-35	53	60,9
	>35	34	39,1
	Total	87	100,0
2	Pendidikan Terakhir Ibu		
	Dasar (SD,SMP)	23	26,4
	Menengah (SMA)	51	58,6
	Tinggi (Diploma/PT)	13	15,0
	Total	87	100,0
3	Pekerjaan Ibu		
	IRT	68	78,2
	PNS/TNI/POLRI	8	9,2
	Wiraswasta/Karyawan Swasta	11	12,6
	Total	87	100,0
4	Jumlah paritas		
	Primipara	33	37,9
	Multipara	52	59,8
	Grandemulti	2	2,3
	Total	87	100,0
5	Jenis kelamin balita		
	Laki-laki	35	40,2
	Perempuan	52	59,8
	Total	87	100,0
6	Umur balita		
	12-24 bulan	21	24,1
	25-36 bulan	30	34,5
	37-49 bulan	22	25,3
	50-59 bulan	14	16,1
	Total	87	100,0

Tabel 4 menunjukkan karakteristik responden menurut usia, Pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, jenis kelamin balita dan umur balita. Sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu, sebanyak 53 responden (60,9%). Berdasarkan Tingkat Pendidikan ibu, mayoritas responden memiliki pendidikan menengah sebanyak 51 responden (58,6%). Berdasarkan pekerjaan ibu, sebagian

besar responden bekerja sebagai Ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 68 responden (78,2%). Berdasarkan jumlah anak, mayoritas responden termasuk dalam kategori multipara dengan jumlah anak 2-4 orang, yaitu sebanyak 52 responden (59,8%). Berdasarkan jenis kelamin balita, sebagian besar balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 anak (59,8%). Sementara itu, berdasarkan umur balita, hampir setengah dari balita berada pada rentang usia 25-36 bulan, yaitu sebanyak 30 anak (34,5%).

3. Hasil Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

Pengamatan dan pengukuran yang dilakukan dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian *underweight* pada balita umur 12-59 bulan. Hasil pengukuran berdasarkan variabel masing-masing disajikan sebagai berikut:

a. Pola asuh pada balita umur 12-59 bulan di kelurahan Puken Tobi Wangi Bao.

Pola asuh terdiri atas tiga jenis yaitu pola asuh demokratis, pola asuh otoriter dan pola asuh permisif. Pada penelitian ini, kategori pola asuh ditentukan berdasarkan skor tertinggi (skor dominan) yang diperoleh responden pada salah satu dari tiga pola asuh yaitu demokratis, otoriter dan permisif. Skor tertinggi menunjukkan jenis pola asuh yang paling dominan diterapkan.

Analisis deskriptif mengenai pola asuh dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pola Asuh

No	Pola Asuh	<i>f</i>	%
1	Demokratis	61	70,1
2	Otoriter	9	10,3
3	Permisif	17	19,6
	Total	87	100,0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pola asuh demokratis yaitu sebanyak 61 responden dengan persentase 70,1% sedangkan pola asuh yang paling sedikit diterapkan adalah pola asuh otoriter yaitu sebanyak 9 responden dengan persentase 10,3%.

- b. Kejadian *underweight* pada balita umur 12-59 bulan di kelurahan Puken Tobi Wangi Bao

Kategori *underweight* pada balita umur 12-59 bulan ditentukan berdasarkan indikator indeks massa tubuh menurut BB/U. Penentuan status gizi ini merujuk pada standar antropometri yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan. Analisis deskriptif mengenai status *underweight* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6. Distribusi Kejadian *Underweight*

No	Kejadian (<i>Underweight</i>)	<i>f</i>	%
1	<i>Underweight</i>	29	33,3
2	Tidak <i>Underweight</i>	58	66,7
	Total	87	100,0

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi (*underweight*) dalam kategori tidak (*underweight*) yaitu sebanyak 58 balita dengan persentase 66,7%.

- c. Hubungan Pola Asuh dengan kejadian *underweight* pada balita umur 12-59 bulan di Kelurahan Puken Tobi Wangi Bao.

Hubungan Pola Asuh dengan kejadian *underweight* pada balita umur 12-59 bulan dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini :

Tabel 7. Distribusi Kejadian *Underweight*

Status <i>Underweight</i>							
Variabel						Total	<i>p</i> -Value
Pola Asuh							
Demokratis	50	82,0	11	18,0	61	100,0	0,000
Otoriter	5	55,6	4	44,4	9	100,0	
Permisif	3	17,6	14	82,4	17	100,0	
Total	58	66,7	29	33,3	87	100,0	

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa balita dengan pola asuh demokratis cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dengan persentase tidak *underweight* sebesar 82,2% dan sebaliknya pada pola asuh permisif, kejadian *underweight* ditemukan sangat tinggi yaitu sebesar 82,4%.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p*-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua dengan kejadian *underweight* pada balita umur 12-59 bulan di kelurahan Puken Tobi Wangi Bao.

B. Pembahasan

1. Pola Asuh Ibu di Kelurahan Puken Tobi Wangi Bao

Pola asuh adalah peran orang tua yang dominan terhadap bagaimana cara memperlakukan anaknya, memberikan makan, mendidik, membimbing, mendisiplinkan dan melindunginya untuk mencapai proses kedewasaan hingga terbentuknya perilaku anak yang sesuai standar dan nilai yang baik dan sesuai dengan kehidupan masyarakat (Santoso, 2022)

a. Pola asuh Demokratis

Berdasarkan hasil analisis univariat, mayoritas ibu di Kelurahan Puken Tobi Wangi Bao menerapkan pola asuh demokratis yakni sebesar 61 responden (70,1%). Sedangkan dari hasil analisis bivariat, balita yang diasuh dengan pola asuh ini ada 11 balita (18,0%) yang mengalami *underweight* dan 50 balita (82,0%) tidak mengalami *underweight*. Pola asuh ini ditandai dengan sikap orang tua yang lebih responsif dan hangat, tetapi masih menetapkan batasan yang jelas bagi anaknya.

Penerapan pola asuh ini juga sejalan dengan hasil penelitian serupa oleh (Risma, et.al, 2025) yang menemukan sebagian besar ibu balita di desa Cengal menerapkan pola asuh demokratis yaitu sebanyak 41 responden (27,7%), dari hasil analisis bivariatnya, balita yang diasuh dengan pola asuh demokratis ini hanya 5 balita (12,2%) yang mengalami *underweight*, sedangkan 36 balita (87,8%) tidak mengalami *underweight*.

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh (Yulinda Nerawati, et.al, 2023) Pola asuh ibu balita di Posyandu Kiranti Desa Pasrujambe Kabupaten Lumajang menemukan sebagian besar menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 46 orang (70,8%) dan sebagian besar memiliki balita dengan status gizi normal (81,5%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dominan menerapkan pola asuh demokratis. Pola asuh demokratis umumnya dianggap sebagai pola asuh yang baik, karena orang tua memberikan perhatian, dukungan serta pengawasan terhadap anak, termasuk dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan. Melalui pola asuh ini, orang tua cenderung lebih responsif terhadap kebutuhan anak, sehingga diharapkan dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Namun demikian, pada penelitian ini masih

ditemukan balita yang mengalami *underweight* meskipun diasuh dengan pola asuh demokratis. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian *underweight* tidak hanya dipengaruhi oleh pola asuh, tetapi juga oleh faktor lainnya seperti; asupan makan yang kurang memadai, riwayat penyakit infeksi, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan gizi, jumlah anggota keluarga, kondisi lingkungan serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penerapan pola asuh demokratis saja belum cukup untuk dapat mencegah terjadinya *underweight* apabila faktor-faktor lainnya belum terpenuhi dengan baik.

b. Pola asuh Otoriter

Berdasarkan hasil analisis univariat dalam penelitian ini, sebagian kecil ibu di kelurahan Puken Tobi Wangi Bao menerapkan pola asuh otoriter yaitu 9 responden (10,3%). Hasil analisis bivariat, menunjukkan bahwa dari 9 balita yang diasuh dengan pola asuh otoriter, sebanyak 4 balita (44,4%) mengalami *underweight* dan 5 balita (55,6%) tidak mengalami *underweight*.

Pola asuh ini juga sejalan dengan penelitian (Risma et.al, 2025), penerapan pola asuh otoriter menemukan balita dengan kejadian *underweight* sebanyak 61,1% .

Proporsi balita yang mengalami *underweight* pada kelompok pola asuh otoriter hampir sama dengan proporsi balita yang tidak mengalami *underweight*. Temuan ini menunjukkan bahwa pola asuh otoriter berpotensi berhubungan dengan kejadian *underweight* pada balita. Meskipun pola asuh ini hanya diterapkan oleh sebagian kecil responden, karakteristiknya yang cenderung menerapkan aturan yang ketat, kurang melibatkan aspek emosional, serta minim

pemberian pujian atau penghargaan yang dapat memengaruhi tumbuh kembang dan status gizi anak.

Dalam penelitian ini sebagian besar balita yang diasuh dengan pola asuh otoriter tidak mengalami *underweight*, yaitu sebanyak (55,6%), hal ini menunjukkan bahwa status gizi balita tidak hanya dipengaruhi oleh pola asuh, tetapi juga oleh faktor-faktor lain. Kemungkinan orang tua khususnya ibu, tetap memperhatikan pemenuhan kebutuhan gizi balita dengan menyediakan makanan yang bergizi, menjaga kesehatan anak, serta rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan anak melalui pelayanan kesehatan. Oleh karena itu meskipun menerapkan pola asuh otoriter, kebutuhan gizi balita dapat tetap terpenuhi sehingga balita tidak mengalami *underweight*.

c. Pola asuh Permisif

Berdasarkan hasil analisis univariat, terdapat sebagian kecil ibu yang menerapkan pola asuh permisif yaitu sebanyak 17 responden (19,6%), balita yang diasuh dengan pola permisif mengalami *underweight* sebanyak 14 balita (82,4%) dan yang tidak mengalami *underweight* 3 balita (17,6%). Hasil ini menunjukkan bahwa pola asuh permisif cenderung berhubungan dengan meningkatnya kejadian *underweight* pada balita. Pola asuh permisif ditandai dengan rendahnya pengawasan, kurangnya aturan, serta minimnya kontrol orang tua terhadap perilaku anak, termasuk dalam pola makan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Orang tua cenderung memberikan kebebasan kepada anak tanpa adanya pengawasan yang cukup sehingga anak lebih mudah memilih makanan yang kurang bergizi atau memiliki pola makan yang tidak teratur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Winarsih, S. (2023) tentang Hubungan pola asuh dengan status gizi baduta 12-24 bulan di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember; yang menemukan bahwa anak dengan pola asuh permisif lebih banyak mengalami berat badan kurang sebanyak (50%) dibandingkan dengan pola asuh lainnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diana Baumrind yang menyatakan bahwa pola asuh permisif ditandai dengan rendahnya kontrol dan pengawasan orang tua terhadap anak, sehingga anak cenderung bebas menentukan perilakunya sendiri, termasuk dalam pola makan. Kondisi tersebut dapat berdampak pada ketidakteraturan makan dan kurangnya pemenuhan kebutuhan gizi anak.

Kurangnya perhatian dan pengawasan dalam pola asuh permisif dapat menyebabkan kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi secara optimal. Pada usia balita, anak masih membutuhkan pendampingan dalam menentukan jenis makanan, jadwal makan, serta pembiasaan perilaku makan yang baik. Apabila orang tua kurang memberikan arahan dan kontrol, maka asupan makanan anak dapat menjadi tidak seimbang sehingga meningkatkan risiko terjadinya *underweight*. Selain itu, anak yang dibesarkan dengan pola asuh permisif cenderung sulit diatur dalam hal makan karena terbiasa mengikuti keinginannya sendiri.

Penerapan dari ketiga pola asuh di atas juga kemungkinan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang dapat berkontribusi terhadap status gizi balita yaitu: Usia orang tua yang lebih matang biasanya memiliki pengalaman yang lebih baik dalam mengasuh dan memantau pertumbuhan anak. Tingkat pendidikan

juga berpengaruh terhadap pengetahuan orang tua mengenai pentingnya gizi seimbang dan pola pengasuhan yang tepat. Orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, pengalaman orang tua dalam mengasuh anak sebelumnya dapat membentuk cara pengasuhan yang diterapkan. Kepribadian orang tua juga memengaruhi interaksi dengan anak, termasuk dalam memberikan perhatian dan disiplin terhadap pola makan anak. Faktor lingkungan turut berperan karena lingkungan sosial dapat membentuk pandangan orang tua mengenai pola pengasuhan yang dianggap baik. Jumlah anak dalam keluarga juga memengaruhi intensitas perhatian yang diberikan kepada anak, dimana orang tua dengan jumlah anak lebih sedikit cenderung dapat memberikan perhatian yang lebih optimal dibandingkan keluarga dengan banyak anak. Selain itu, status ekonomi keluarga berpengaruh terhadap kemampuan orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, baik kebutuhan primer maupun sekunder. Pendapatan yang memadai memungkinkan keluarga menyediakan makanan bergizi dan pelayanan kesehatan yang lebih baik bagi balita.

2. Kejadian *Underweight* pada Balita Umur 12-59 Bulan di Kelurahan

Puken Tobi Wangi Bao

Status gizi merupakan salah satu indikator utama dalam menilai kualitas kesehatan dan pertumbuhan balita. Kejadian *underweight* atau berat badan kurang pada masa balita (12-59 bulan) merupakan masalah serius karena pada fase ini anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan otak yang sangat pesat. Kekurangan asupan gizi pada periode ini dapat menghambat potensi tumbuh

kembang anak secara optimal. Pertumbuhan dan perkembangan ini bersifat permanen atau tidak dapat diulang.

Berdasarkan hasil penelitian, di Kelurahan Puken Tobi Wangi Bao, diketahui bahwa sebagian besar balita berada pada kategori tidak *underweight* yaitu sebanyak 58 balita (66,7%) dan terdapat 29 balita (33,3%) yang mengalami *underweight*. Ini berarti diantar 3 balita terdapat 1 balita memiliki berat badan dibawah standar sesuai usianya. Ini mencerminkan adanya persoalan gizi yang belum terselesaikan secara optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Risma, et.al, 2025) yang menemukan bahwa dari 148 balita di desa Cengal, 36 balita (24,3%) mengalami *underweight* sisanya 112 balita (75,7%) tidak mengalami *underweight*. Ini berarti diantara 4 balita terdapat 1 yang mengalami *underweight*. Keadaan *underweight* bisa menjadi sinyal bahwa anak mengalami kekurangan asupan energi dan nutrisi penting dalam jangka waktu yang lama. Dampak jangka panjang: Anak dengan kekurangan berat badan berisiko lebih besar mengalami stunting dan memiliki kapasitas kerja yang rendah di masa depan (Nurman *et al.*, 2025)

Balita usia 12–59 bulan merupakan kelompok yang rentan mengalami gangguan gizi karena pada masa ini anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Apabila kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi dengan baik, maka dapat berdampak pada terganggunya pertumbuhan fisik, menurunnya daya tahan tubuh, serta perkembangan kognitif anak. Oleh karena itu, diperlukan perhatian yang lebih optimal dari orang tua dan tenaga kesehatan

dalam memantau pertumbuhan balita melalui pemenuhan gizi seimbang, pola asuh yang baik, serta pemantauan berat badan secara rutin.

Masalah gizi umumnya dipicu oleh dua kategori utama, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang dapat memicu kekurangan gizi meliputi pola makan dan pola pengasuhan. Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga, persiapan makanan, pelayanan kesehatan serta kesehatan lingkungan, pengetahuan ibu, pendidikan, status ekonomi, politik dan sosial.

3. Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian *Underweight* pada Balita Umur 12-59 Bulan di Kelurahan Puken Tobi Wangi Bao

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan pola asuh demokratis cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dengan kategori tidak *underweight* dengan presentase sebesar 82,2% dan sebaliknya pada pola asuh permisif, kejadian *underweight* ditemukan sangat tinggi yaitu dengan persentase 82,4%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita dengan pola asuh demokratis memiliki angka kejadian *underweight* terendah yakni sebesar 11 balita (18,0%). Hal ini dikarenakan orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis cenderung menerapkan *responsive feeding*, yaitu memberikan makan dengan memperhatikan sinyal lapar dan kenyang dari anak, serta menciptakan suasana makan yang menyenangkan tanpa paksaan, dukungan emosional ini yang membuat anak memiliki nafsu makan yang stabil.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Risma Nuraini et al., 2025), terdapat hubungan pola asuh dengan kejadian *Underweight* pada balita Usia 24-59

Bulan di Desa Cengal, Kabupaten Kuningan Tahun 2025. Penelitian lainnya yang sejalan yaitu penelitian oleh (Afrinis et al., 2024) menjelaskan bahwa terdapat hubungan pola asuh dengan kejadian *Underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Alahair dengan $p\text{-value}; 0,001$ “Pola Asuh, Sanitasi Lingkungan, dan Kejadian *Underweight* di Desa Alahair, Kabupaten Kepulauan Meranti, Riau”

Sebaliknya, pada pola asuh permisif ditemukan angka *underweight* paling tinggi, yaitu mencapai 82,4%. Hal ini dikarenakan oleh orang tua permisif cenderung membebaskan anak dalam segala hal, termasuk jadwal makan dan pemilihan jenis makanan tanpa batasan yang jelas. Orang tua juga tidak menegur anaknya jika anak tidak mau makan ataupun ketika anak lebih sering mengonsumsi jajanan rendah gizi daripada makanan utama, sehingga kebutuhan nutrisi harian tidak dapat terpenuhi.

Kejadian *underweight* pada pola asuh otoriter sebesar 44,4% menunjukkan bahwa tekanan atau paksaan berlebih saat makan justru berdampak buruk. Anak yang merasa tertekan saat makan dapat mengalami trauma ringan atau gangguan psikologis yang menurunkan nafsu makannya secara alami, yang berdampak pada penurunan berat badan dalam jangka panjang.

Temuan ini menunjukkan bahwa pola asuh merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *underweight*, namun bukan satu-satunya faktor penentu. Status gizi balita merupakan hasil interaksi berbagai faktor langsung dan tidak langsung yang saling memengaruhi, sehingga diperlukan perhatian terhadap aspek lain. Kemungkinan lain yang dapat memengaruhi kejadian *underweight* yang tidak dapat peneliti lakukan seperti tingkat pendidikan

ibu, pengetahuan gizi, kondisi ekonomi keluarga, jumlah anggota keluarga, riwayat penyakit infeksi serta ketersediaan dan akses terhadap pangan bergizi.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah: peneliti hanya mengkaji hubungan pola asuh dengan kejadian *underweight* pada balita. Faktor-faktor lain yang berpotensi memengaruhi kejadian *underweight*, seperti pola makan, riwayat penyakit infeksi, status ekonomi keluarga, ketersediaan pangan rumah tangga dan sanitasi lingkungan, pendidikan dan pengetahuan ibu, status ekonomi dan budaya, tidak diteliti dalam penelitian ini.
2. Dalam penentuan sampel, peneliti menggunakan *systematic random sampling* dimana sampel dipilih menggunakan interval tertentu, namun ada populasi dari sisa hitungan interval sampel ini yang tidak dimasukkan oleh peneliti, oleh karena peneliti beranggapan bahwa akan melebihi jumlah sampel yang ditentukan, sehingga tidak semuanya berkesempatan untuk menjadi sampel.
3. Dalam penggunaan kuesioner, peneliti sudah melakukan konsultasi kepada pembimbing untuk menilai isi kuesioner dengan pengajuan proposal saat melakukan konsultasi, namun ketika melakukan uji kuesioner dan ada perbaikan menyesuaikan dengan kebutuhan responden, peneliti tidak melakukan konsultasi lanjut kepada pembimbing.