

Pemantauan Pola Asuh dan Tumbuh Kembang Balita Cegah Stunting Melalui Intervensi Gizi Menu “Si MENANG”

Monitoring Parenting Patterns and Toddler Growth and Development to Prevent Stunting through Nutritional Intervention with the 'Si MENANG' Menu

Gelora Mangalik¹, Surtania^{2*}, Rifatolistia Tampubolon², Wynda Lestari Lamaliwa¹, Monikasari¹

¹ Program Studi Gizi, Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Indonesia

² Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Indonesia

*Email Korespondensi: surtania.surtania@uksw.edu

Abstrak

Masalah gizi, khususnya stunting, menjadi tantangan serius di Kota Salatiga dengan prevalensi 16,9% pada tahun 2023. Stunting tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik tetapi juga perkembangan kognitif anak. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memantau pola asuh dan tumbuh kembang balita stunting melalui intervensi gizi dengan menu “Si MENANG”. Metode yang digunakan adalah intervensi langsung selama enam bulan pada 10 balita stunting. Intervensi mencakup pemberian menu terencana, pemantauan konsumsi harian melalui home visit, pengukuran antropometri (BB/U, TB/U, BB/TB) bulanan, serta skrining perkembangan (KPSP) dan pola asuh menggunakan kuesioner. Hasil dari intervensi gizi dengan menu “Si MENANG” yaitu adanya perbaikan status gizi yang signifikan yaitu underweight (BB/U) turun dari 30% menjadi 11%, sangat pendek (TB/U) turun dari 20% menjadi 0%, dan tidak terdapat gizi kurang di akhir intervensi (BB/TB), namun ditemukan inkonsistensi pola asuh umum (otoriter 60%) dan pola asuh makan (demokrasi 80%). Meskipun pengetahuan gizi ibu mayoritas baik (80%), hasil skrining perkembangan anak (KPSP) menunjukkan ketidakstabilan, dengan mayoritas hasilnya meragukan. Intervensi gizi efektif dalam memperbaiki status gizi antropometri. Namun, inkonsistensi pola asuh dan perkembangan anak yang tidak stabil menunjukkan perlunya program pendampingan yang tidak hanya berfokus pada gizi, tetapi juga pada penguatan pola asuh orang tua secara holistik untuk dampak yang berkelanjutan.

Kata kunci: Gizi, Stunting, Pola Asuh, Tumbuh Kembang

Abstract

Nutritional issues, particularly stunting, remain a serious challenge in Salatiga City, with a prevalence rate of 16.9% in 2023. Stunting not only hampers physical growth but also affects children's cognitive development. This community service activity aimed to monitor parenting patterns and the growth and development of stunted toddlers through a nutritional intervention using the “Si MENANG” menu. The method used was a six-month direct intervention on 10 stunted toddlers. The intervention included a planned meal program, daily consumption monitoring through home visits, monthly anthropometric measurements (WAZ, HAZ, WHZ), as well as developmental screening (using KPSP) and parenting assessments through questionnaires. The results of the nutritional intervention with the “Si MENANG” menu showed significant improvements in nutritional status. The percentage of underweight toddlers (WAZ) decreased from 30% to 11%, the severely stunted category (HAZ) dropped from 20% to 0%, and no toddlers were found to have malnutrition (WHZ) at the end of the intervention. However, there was an inconsistency in parenting styles. While the majority of parents applied a generally authoritarian parenting style (60%), they adopted a more democratic approach to feeding (80%). Although most mothers had good nutritional knowledge (80%), the results of child development screenings (KPSP) revealed instability, with the majority of outcomes being questionable. The nutritional intervention effectively improved anthropometric nutritional status. However, the inconsistency in parenting styles and unstable child development outcomes highlight the need for a support program that not only focuses on nutrition but also strengthens holistic parenting practices to achieve sustainable impact.

Keywords: Nutrition, Stunting, Parenting, Child Development

Pesan Utama:

Intervensi gizi dengan menu “Si MENANG” berhasil memperbaiki status stunting, tetapi pola asuh yang inkonsisten menjadi tantangan dalam optimalisasi tumbuh kembang anak secara menyeluruh



Copyright (c) 2025 Authors.

Received: 20 August 2025

Accepted: 15 September 2025

DOI: <https://doi.org/10.56303/jppmi.v4i2.728>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

GRAPHICAL ABSTRACT

PEMANTAUAN POLA ASUH DAN TUMBUH KEMBANG BALITA CEGAH STUNTING MELALUI INTERVENSI GIZI MENU “SI MENANG”

Masalah stunting masih menjadi isu prioritas dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dan pencapaian pembangunan berkelanjutan. Pemantauan pola asuh dan tumbuh kembang balita melalui intervensi makanan gizi seimbang penting dilakukan untuk mencegah risiko stunting.



Balita Berisiko Stunting

- Pemantauan makan
- Pengukuran antropometri
- Pengukuran KPSP
- Identifikasi Pola Asuh
- Identifikasi Pengetahuan Gizi Ibu



Rekomendasi:
Pola asuh makan
Stimulasi tumbuh kembang

<https://www.journalmpci.com/index.php/jppmi>

PENDAHULUAN

Gizi memiliki peran penting dalam menunjang kesehatan dan pertumbuhan manusia sepanjang rentang kehidupannya. Sejak masa awal dalam kandungan hingga lanjut usia, status gizi berpengaruh terhadap kelangsungan hidup, perkembangan fisik dan mental, kemampuan berproduktivitas secara ekonomi, serta menjalani hidup yang sehat secara menyeluruh (Akseer et al., 2017). Masalah gizi merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia dan memengaruhi sekitar 2 miliar orang. Masalah gizi mencakup kekurangan gizi (seperti berat badan rendah, *stunting*, *wasting*, dan kekurangan zat gizi mikro) serta kelebihan gizi (seperti kelebihan berat badan, *obesitas*, dan penyakit tidak menular akibat pola makan). Kondisi ini terjadi karena ketidakseimbangan, kekurangan, atau kelebihan asupan energi dan/atau zat gizi (Ali, 2021). Prevalensi status gizi Balita di Kota Salatiga berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 adalah *stunting* 16,9%, *wasting* 4,7%, *underweight* 10,9% dan *overweight* 7,7% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023).

Masalah gizi pada masa anak-anak paling sering ditemukan pada anak-anak berusia di bawah lima tahun (Balita) di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kondisi ini mencakup *stunting* (kerdil), *wasting* (kurus), dan *kwashiorkor* (Bhutta et al., 2017). Pertumbuhan linear merupakan indikator paling komprehensif dalam menilai kesejahteraan anak serta mencerminkan secara akurat kesenjangan dalam pembangunan manusia. Anak-anak yang tidak mencapai potensi pertumbuhan optimalnya akibat kondisi kesehatan yang tidak

mendukung, kekurangan asupan gizi, dan perawatan yang tidak memadai, umumnya mengalami gangguan pertumbuhan yang serius (de Onis & Branca, 2016).

Kondisi *stunting* tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik, tetapi juga berdampak jangka panjang terhadap perkembangan kognitif yang bersifat permanen dan tidak dapat dipulihkan. Fenomena ini secara masih dialami oleh jutaan anak di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, menunjukkan adanya ketimpangan yang nyata dalam akses terhadap kesehatan, gizi, dan layanan dasar anak. Oleh karena itu, *stunting* menjadi isu prioritas dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dan pencapaian pembangunan berkelanjutan (de Onis & Branca, 2016). Pemantauan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak sangat penting untuk dilakukan. Intervensi program yang telah dilaksanakan oleh pemerintah kota Salatiga meliputi 1) Super tangguh, 2) tim pendamping keluarga, 3) telur gelinding dan 4) bantuan pangan. Berdasarkan evaluasi dari program-program tersebut diperlukan pemantauan secara simultan, sehingga salah satu pendekatan yang dilakukan adalah pemberian intervensi menu seimbang anak *stunting* (Si MENANG). Kegiatan intervensi Si MENANG meliputi pemberian makan siang pada anak dengan prinsip tinggi energi tinggi protein sesuai dengan kecukupan gizi, daya terima konsumsi (*comstock*), pola asuh anak baik pola asuh umum dan pola asuh makan, serta pemantauan tumbuh kembang.

Pertumbuhan dan perkembangan balita adalah dua aspek penting yang saling berkaitan, di mana pertumbuhan mencakup peningkatan ukuran fisik, sedangkan perkembangan meliputi kemampuan motorik, bahasa, sosial, dan kemandirian. Lima tahun pertama kehidupan anak merupakan masa yang sangat penting untuk membentuk keterampilan belajar, sosial, dan emosional. Stimulasi yang tepat pada masa ini dapat memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan mental anak (Gandini et al., 2024). Kegiatan pendampingan pemberian makan bagi balita yang mengalami masalah gizi dilaksanakan dengan mitra yaitu Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Salatiga (DP3APPKB). Kegiatan ini bertujuan melakukan pemantauan pola asuh dan tumbuh kembang balita cegah *stunting* melalui intervensi gizi menu “Si MENANG”.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang melalui pendekatan kolaboratif, partisipatif, dan berbasis intervensi langsung, dengan fokus pada perbaikan gizi dan pemantauan tumbuh kembang anak. Kegiatan ini dilaksanakan mulai dari tahap persiapan hingga evaluasi akhir, dengan alur kegiatan sebagai berikut:



Gambar 1. Bagan Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Tahap Persiapan

1. Identifikasi Masalah

- Proses identifikasi awal dilakukan melalui data sekunder dari dinas Badan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Salatiga yang mengadakan program Gerakan Orang Tua Asuh Cegah Stunting (GENTING) yang bertujuan untuk menanggulangi stunting dengan sasaran keluarga berisiko stunting dengan tingkat kesejahteraan rendah. Didapatkan 25 anak yang mendapatkan orang tua asuh untuk periode Januari – Juli 2025.
- Penetapan jumlah sasaran anak dalam intervensi Si MENANG ditentukan berdasarkan kriteria geografis yaitu Kecamatan yang memiliki jumlah anak asuh stunting paling banyak.
- Intervensi Si MENANG dalam pelaksanaannya dilakukan dibawah program GENTING DP3AP2KB Kota Salatiga, sehingga persetujuan terinformasi oleh orang tua anak asuh dilakukan oleh DP3AP2KB.

2. Rapat Koordinasi Bersama Mitra

- Rapat koordinasi melibatkan tim pengabdian dan dinas BP3APPKB.
- Tujuan rapat adalah menyepakati jadwal kegiatan, peran masing-masing pihak, serta bentuk intervensi yang akan dilakukan.

3. Pembuatan Menu Makan

Tim ahli gizi menyusun menu makanan sehat dan seimbang sesuai dengan kebutuhan harian balita, bahan yang digunakan disusun berbasis bahan lokal yang disebut dengan kalender menu dengan menu 10 siklus. Menu ini disesuaikan dengan kebutuhan gizi anak stunting.

4. Workshop dan Demo Masak Bersama Dapur DASHAT

Kegiatan pelatihan dan praktik langsung memasak menu sehat sesuai kalender menu dilakukan bersama tim Dapur DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting) di Aula pertemuan dinas BP3APPKB. Tujuannya adalah meningkatkan kemampuan tim dapur dalam menyiapkan makanan bergizi yang mudah dan terjangkau.

Tahap Pelaksanaan

1. Pemantauan Konsumsi Makan

Dilakukan melalui *home visit* selama 6 hari seminggu dalam 6 bulan, di mana tim memantau langsung proses pemberian makan anak serta sisa makanan yang kemudian dicatat dalam *log book* laporan harian dan *comstock* sisa makanan.

2. Pengukuran Antropometri

- Pengukuran dilakukan setiap sebulan sekali di tanggal yang sama selama 6 bulan
- Parameter yang diukur: berat badan dan tinggi badan/panjang badan.
- Status gizi balita diukur berdasarkan tiga indeks antropometri yaitu indeks berat badan per umur (BB/U), tinggi badan per umur (TB/U), dan berat badan per tinggi badan (BB/TB).
- Hasil pengukuran dicatat dan dibandingkan untuk melihat perkembangan status gizi anak.

3. Skrining Perkembangan dan Pola Asuh Balita

- Menggunakan dua instrumen utama:
 - 1) **Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)**: untuk menilai empat aspek perkembangan: motorik halus, kasar, bicara, dan sosialisasi/kemandirian anak sesuai usia.
 - 2) **Kuesioner Pola Asuh**: untuk mengetahui gaya pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua/pengasuh baik pola asuh umum dan pola asuh makan.
- Pengisian dilakukan bersama ibu balita dengan pendampingan dari tim pengabdian dan kader posyandu.
- Hasil skrining digunakan sebagai dasar untuk edukasi lanjutan dan intervensi perilaku.

4. Evaluasi Program Berjalan

- Selama pelaksanaan, dilakukan monitoring berkala terhadap progres anak dan respons keluarga

terhadap pendampingan.

- Evaluasi sementara digunakan untuk menyesuaikan pendekatan atau menyempurnakan intervensi apabila dibutuhkan.
- Evaluasi dilakukan bersama tim pengabdian, Dinas BP3APPKB, kader, TP-PKK, dan Tim dapur DASHAT

Tahap Evaluasi

1. Evaluasi Akhir dan Diskusi Bersama Mitra

- Evaluasi hasil akhir dilakukan berdasarkan:
 - 1) Perubahan status gizi anak (hasil antropometri).
 - 2) Hasil skrining perkembangan anak.
 - 3) Perubahan perilaku pemberian makan dan pola asuh keluarga (hasil kuesioner pola asuh).
 - 4) Hambatan dan tantangan program pendampingan makan pada anak stunting
- Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk diskusi bersama yang melibatkan: Dinas BP3APPKB Kota Salatiga, Dinas Kesehatan, TP-PKK, Kader Posyandu. Tujuan diskusi akhir adalah menyampaikan hasil capaian kegiatan, memberikan rekomendasi tindak lanjut kepada Dinas BP3APPKB Kota Salatiga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemantauan Konsumsi Makanan

Pemantauan konsumsi makanan selama 6 bulan menunjukkan beberapa temuan terkait pola kebiasaan makan, preferensi makanan, hambatan, dan sisa makanan.

a. Pola kebiasaan makan

Sebagian besar balita tidak memiliki jadwal makan yang teratur, sehingga pada saat pemantauan terdapat beberapa balita yang makan tidak sesuai jam makan pada umumnya. Beberapa orang tua memberikan makan jika anak sudah lapar dan minta makan. Selain itu, beberapa balita juga diberi makan sambil bermain dan menonton TV atau YouTube dengan pertimbangan anak bisa makan dengan lahap. Pola kebiasaan makan yang terbentuk dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan orang tua dan ketersediaan waktu orang tua untuk menyiapkan makanan. Selain itu, orang tua juga berperan langsung dalam pola makan anak melalui perilaku, sikap dan pola makan mereka. Balita dengan Ibu yang memiliki pola asuh buruk akan berisiko 6 kali mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki pola asuh makan baik (Suryani et al., 2022).

"Saya ngasih makan kalau dia lapar, A mau maem lapar. Ya gak mesti jamnya" (Ibu Y, Balita A)

"Kalau Ibunya yang ngasih makan bagus karena tidak mau kasih HP, kalau sama saya (baca:nenek)

kadang ngasih HP nonton YouTube supaya anaknya anteng makannya, kita juga gak repot" (Balita N)

b. Preferensi makanan

Terdapat perbedaan preferensi makanan yaitu ada balita yang cenderung menyukai makanan dengan tekstur lembut dan sayur berkuah, tidak menyukai lauk tahu kukus, serta tidak menyukai ikan karena amis. Bahkan terdapat balita yang lebih menyukai minum susu dan menyukai kudapan berupa keripik atau jajanan manis, sehingga kadang membuat balita merasa kenyang sebelum mengonsumsi makanan utama. Preferensi makanan setiap anak berkaitan dengan sikap pilih-pilih makanan (*picky eater*) yang mengindikasikan anak cenderung selektif dalam memilih makanan untuk dikonsumsi, menghindari makanan tertentu, dan tidak mau mencoba jenis makanan lainnya. Selain itu, anak hanya mau mengonsumsi makanan jika diolah dengan porsi tertentu tergantung pada sifat sensoriknya dan memiliki minat yang rendah terhadap makanan. Dalam kasus tertentu, anak-anak mungkin mengalami neofobia atau takut mencoba jenis makanan baru yang belum pernah dicoba. Hal tersebut juga berkaitan dengan pola kebiasaan makan anak yang terbentuk melalui pola

asuh makan dan makanan yang tersedia di rumah (Hardini & Wirjatmadi, 2024). Preferensi makanan yang tidak beragam juga berkaitan dengan kecukupan zat gizi anak. Berdasarkan angka kecukupan gizi harian untuk anak usia 1-3 tahun yang dianjurkan untuk energi yaitu 1350 kkal, protein 20 gram, lemak 45 gram, dan karbohidrat 215 gram (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

"Dia suka sekali minum susu, sehari bisa 4 gelas. Sebelum tidur atau bangun tengah malam kadang juga minta susu" (Ibu Y, Balita A)

"Gak suka ikan karena agak amis gitu dan banyak durinya juga kak. Dia sukanya sayur yang kuah-kuah campur sama nasi saja udah suka. Dia juga suka makan kok, suka ngemil-ngemil gorengan, keripik, pokoknya apa yang ada di rumah dimakan kok" (Ibu S, Balita A)

c. Hambatan

Hambatan yang ditemukan pada saat pemantauan makan yaitu nafsu makan balita menurun karena kondisi sakit. Sebagian besar balita mengalami batuk dan flu disertai demam. Selain itu, salah satu balita juga sempat mengalami diare, sehingga makanan yang dikonsumsi juga sedikit karena sistem pencernaan terganggu. Kondisi sakit yang berkaitan dengan penyakit infeksi akan menurunkan nafsu makan anak, sehingga hal tersebut berkaitan dengan berat badan anak cenderung menurun. Artinya, pencegahan penyakit menular berdampak positif pada status gizi anak (Picauly et al., 2024).

"Udah seminggu ini anaknya bapil (batuk pilek), jadi gak enak makannya. Kadang gak mau makan" (Ibu Y, Balita A)

d. Sisa makanan

Sebagian besar balita tidak menghabiskan makanannya. Berdasarkan *logbook comstock*, sisa makanan bervariasi rata-rata mulai dari 25%-75%. Umumnya, balita tidak dapat menghabiskan makanannya karena dipengaruhi kondisi tertentu misalnya karena sakit atau tidak sesuai dengan preferensi makanannya. Sejalan dengan preferensi makanan, jenis sisa makanan yang paling sering sisa adalah tahu kukus, cream soup, dan ayam suwir kemangi.



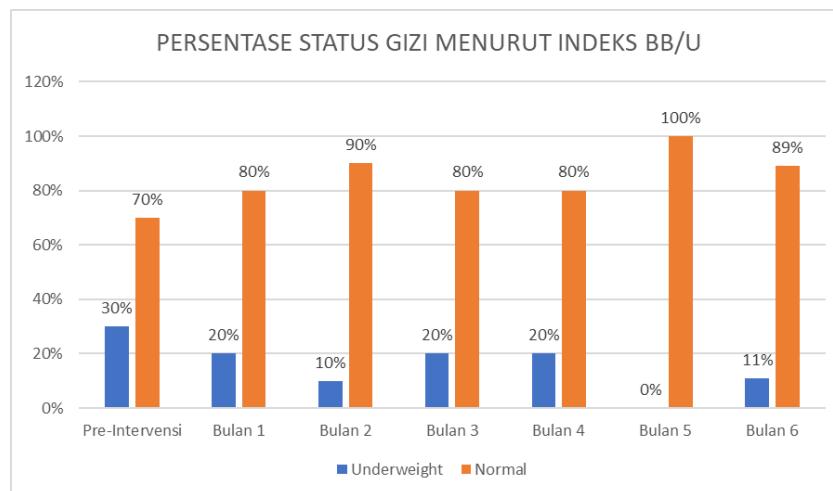
Gambar 2. Pemantauan Konsumsi Makanan

Pengukuran Antropometri

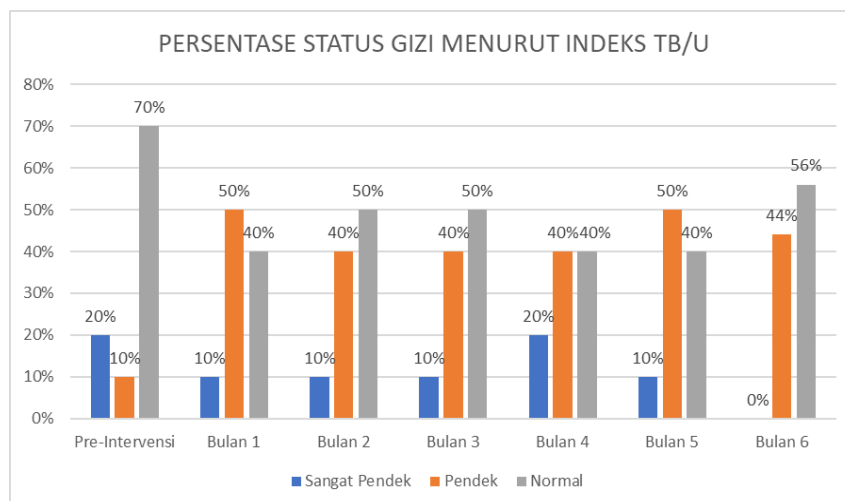
Persentase status gizi dari 10 balita menurut indeks berat badan terhadap umur (BB/U) menunjukkan balita dengan kategori *underweight* mengalami penurunan dari sebelum intervensi yaitu 30% menjadi 11% pada bulan ke-6 setelah intervensi. Balita kategori badan normal mengalami peningkatan persentase sebelum intervensi yaitu 70% menjadi 89% pada bulan ke-6 setelah intervensi (Gambar 3). Berdasarkan hasil pengukuran indeks BB/U, persentase balita dengan kategori normal lebih tinggi dari balita kategori *underweight*. Penentuan status gizi berdasarkan berat badan penting dilakukan untuk menilai apakah berat badan balita sesuai dengan

pertambahan umurnya. Balita dengan berat badan kurang cenderung menunjukkan keterlambatan dalam gerakan fisik yang mengindikasikan bahwa status gizi yang buruk dapat menghambat kinerja keterampilan motorik halus dan kasar (Ihza *et al*, 2024).

Persentase status gizi berdasarkan indeks TB/U menunjukkan kategori sangat pendek mengalami penurunan dari sebelum intervensi yaitu 20% menjadi 0% pada bulan ke-6 setelah intervensi. Balita dengan kategori pendek mengalami peningkatan persentase dari sebelum intervensi yaitu 10% menjadi 44% pada bulan ke-6 setelah intervensi (Gambar 4). Persentase balita dengan kategori tinggi badan normal lebih tinggi dari balita kategori pendek. Penentuan status gizi berdasarkan indeks TB/U memberikan indikasi ada atau tidaknya masalah gizi kronis akibat kondisi jangka panjang (Jauhari *et al*, 2023). Indeks TB/U memberikan informasi terkait ada atau tidaknya kondisi stunting pada balita. Pengaruh kekurangan gizi terhadap tinggi badan, efeknya tidak akan langsung terlihat. Balita stunting juga berkaitan dengan gangguan perkembangan kognitif yang berdampak pada penurunan kapasitas intelektualnya dalam jangka waktu yang panjang (Akbar *et al*, 2023).



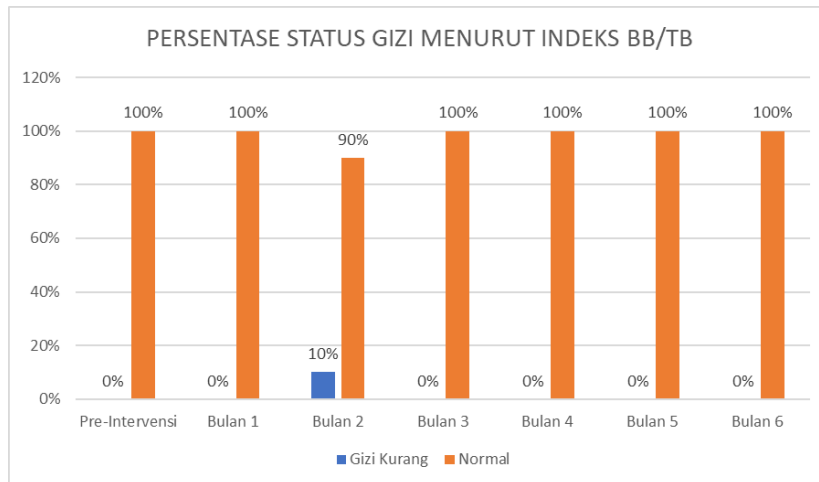
Gambar 3. Grafik Persentase Status Gizi menurut Indeks BB/U.



Gambar 4. Grafik Persentase Status Gizi menurut Indeks TB/U.

Persentase status gizi berdasarkan indeks BB/TB menunjukkan kategori gizi kurang sebelum intervensi sampai bulan ke-1 setelah intervensi yaitu 0%. Pada bulan ke-2 terdapat 10% balita gizi kurang, lalu pada bulan ke-3 sampai ke-6 tidak terdapat balita kategori gizi kurang (Gambar 5). Indeks BB/TB menggambarkan kondisi gizi buruk yang sifatnya akut dan kronis. Balita dengan nilai indeks BB/TB rendah, dianggap kurus yang menunjukkan kondisi kurang gizi akut. Hal tersebut berkaitan perubahan berat badan yang cepat pada anak-anak. Balita dengan kondisi stunting tetapi nilai indeks BB/TB yang sesuai, diasumsikan sebagai penyesuaian metabolik terhadap kurang gizi kronis. Pada kondisi yang lain, kejadian berat badan berlebih tidak merujuk secara langsung

pada kekurangan energi dan protein, tetapi dikaitkan dengan kerentanan yang lebih besar terhadap penyakit kronis di masa dewasa (Ferreira, 2020).



Gambar 5. Grafik Persentase Status Gizi menurut Indeks BB/TB.



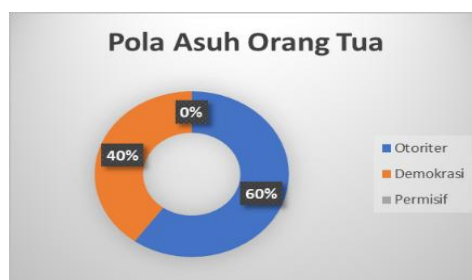
Gambar 6. Pengukuran Antropometri

Pola Asuh, Pengetahuan Gizi Ibu dan Skrining Perkembangan

Berikut ini adalah gambaran pola asuh, pola asuh makan, pengetahuan gizi ibu dan hasil skrining perkembangan anak.

a. Pola Asuh

Pengukuran pola asuh dilakukan untuk menilai karakteristik dalam pola asuh yang diberikan oleh orang tua sehari-hari di rumah. Hasil pengukuran pola asuh dapat dilihat pada gambar 7 berikut ini:

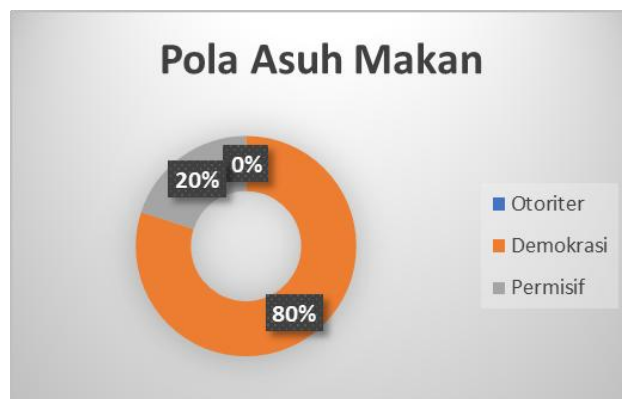


Gambar 7. Pola Asuh Orang Tua

Karakteristik pola asuh yang paling tinggi yaitu otoriter yaitu sebanyak 6 orang (60%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu cenderung menerapkan pola asuh otoriter dibandingkan pola asuh demokrasi dan permisif, sehingga pengasuhan anak lebih banyak diatur dan dikendalikan oleh orang tua. Kecenderungan pola asuh otoriter, di mana kontrol orang tua sangat dominan dan anak memiliki otonomi terbatas. Pendekatan ini, yang berpusat pada kepatuhan, terbukti dalam penelitian lain memiliki korelasi dengan berbagai tantangan perkembangan. Sebuah studi pengabdian masyarakat tentang pola asuh pada anak menyimpulkan bahwa pola asuh otoriter berdampak pada perkembangan psikososial anak usia prasekolah, seperti kurangnya kemandirian, sulit mengambil keputusan, dan kesulitan mengontrol emosi (Fikriyyah et al., 2022). Temuan ini sejalan dengan hasil yang didapatkan selama pemantauan, dimana lingkungan yang kaku di rumah berpotensi menghambat inisiatif anak. Lebih lanjut, penelitian lain menegaskan bahwa anak-anak dari pola asuh otoriter meskipun terlihat cenderung patuh, tetapi seringkali menunjukkan tingkat agresi yang lebih tinggi, rasa malu, dan kecanggungan sosial karena kurangnya kesempatan untuk negosiasi dan pengambilan keputusan (Sanvictores & Mendez, 2022).

b. Pola Asuh Makan

Pengukuran pola asuh makan dilakukan untuk menilai karakteristik dalam pola asuh orang tua terhadap makan anak sehari-hari di rumah. Hasil pengukuran pola asuh dapat dilihat pada gambar 8 berikut ini.



Gambar 8. Pola Asuh Makan

Data diperoleh pola asuh makan paling dominan yaitu pola asuh makan demokrasi sebanyak 8 orang (80%). Sedangkan 20 orang (20%) teridentifikasi memiliki pola asuh makan permisif dan tidak terdapat penerapan pola asuh makan otoriter. Hal ini berbanding terbalik dengan pola asuh sehari-hari dimana pola asuh orang tua sehari-hari cenderung mengarah kepada pola asuh otoriter.

Pola asuh makan pada balita juga dipengaruhi beberapa aspek diantaranya pertama, ada orang tua yang menerapkan pola makan fleksibel, yaitu memberi makan saat anak menunjukkan sinyal lapar, bukan berdasarkan jadwal yang kaku. Tujuannya adalah agar anak lebih mudah menerima makanan. Seperti yang diungkapkan seorang ibu: *"Saya ngasih makan kalau dia lapar... Ya gak mesti jamnya"*. Fenomena ini dapat dijelaskan sebagai buah dari pemahaman orang tua bahwa pemaksaan makan justru kontraproduktif. Dukungan untuk asumsi ini datang dari penelitian yang menemukan adanya hubungan signifikan antara *responsive feeding* dengan status gizi anak ($p < 0,05$) (Marlina et al., 2024). Praktik pemberian makan yang peka terhadap sinyal lapar dan kenyang dari anak terbukti efektif dalam mendukung status gizi yang baik. Meskipun positif untuk aspek gizi, ketidakseragaman pola asuh sehari-hari dan pola asuh makan ini berisiko menciptakan kebingungan pada anak dan gagal membangun fondasi kemandirian yang holistik.

Kedua, adanya anggota keluarga lain seperti nenek sering kali menciptakan aturan yang tidak konsisten. Misalnya, ibu berusaha keras untuk tidak memberikan gawai (HP) saat makan. Namun, nenek mungkin lebih longgar dan menggunakan *YouTube* agar cucunya tenang dan mau makan. Hal ini terlihat dari ucapan seorang nenek: *"Kalau sama saya (baca: nenek) kadang ngasih HP nonton YouTube supaya anaknya anteng makannya,*

kita juga gak repot." Peran nenek dalam pengasuhan memang sangat signifikan di Indonesia. Studi sebelumnya menemukan bahwa nenek memiliki pengaruh besar terhadap praktik pemberian makan cucunya, dan pengetahuan serta kebiasaan mereka dapat berbeda secara signifikan dengan pedoman gizi modern yang mungkin dipegang oleh ibu (Retnowati & Pujiastuti, 2022). Penggunaan gawai saat makan, seperti yang disebutkan, juga terbukti secara ilmiah dapat mengganggu kemampuan anak untuk mengenali rasa kenyang dan cenderung meningkatkan konsumsi makanan yang tidak sehat (Chu et al., 2024).

Ketiga, selera makan anak juga sangat berpengaruh. Banyak anak yang lebih menyukai susu atau jajanan daripada makanan utama. Akibatnya, orang tua sering kali mengalah dan menuruti kemauan anak agar si kecil tetap mau makan, meskipun asupan gizinya belum tentu seimbang. Penelitian sebelumnya mengonfirmasi bahwa salah satu faktor risiko utama terjadinya *picky eating* pada anak adalah praktik pemberian makan orang tua yang tidak tepat, termasuk membiarkan anak terlalu banyak mengonsumsi susu dan camilan di antara waktu makan utama (Ariyanti, Fatmawati, & Sari, 2023). Kondisi ini menciptakan dilema bagi orang tua. Di satu sisi, mereka ingin memastikan anaknya cukup makan. Namun di sisi lain, jika terus-menerus menuruti keinginan anak, hal ini bisa membentuk kebiasaan pilih-pilih makanan (*picky eater*).

c. Pengetahuan Orang Tua

Data pada gambar 9 dibawah ini merupakan pengukuran pengetahuan gizi orang tua yang dilakukan untuk mengidentifikasi pemahaman ibu terkait pemenuhan gizi anak.



Gambar 9. Pengetahuan Gizi Ibu

Gambar 9 diperoleh hasil mayoritas ibu memiliki pengetahuan baik dengan jumlah 8 orang (80%). Ibu yang berpengetahuan cenderung menyediakan makanan yang beragam dan bergizi seimbang, sehingga dapat mendukung tumbuh kembang anak secara maksimal dan mencegah terjadinya masalah gizi. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menegaskan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan pola konsumsi pangan balita (Nuzuliyah et al., 2019).

Diagram di atas juga menunjukkan adanya 2 ibu (20%) memiliki pengetahuan kurang terkait gizi pada anak. Kurangnya pemahaman tentang gizi dapat secara langsung meningkatkan risiko praktik pemberian makan yang salah, seperti komposisi makanan yang kurang gizi yang pada akhirnya dapat berujung pada masalah gizi seperti *stunting* atau gizi kurang. tingkat pengetahuan ibu yang rendah merupakan salah satu faktor risiko signifikan terhadap kejadian gizi kurang pada balita (Nova & Rini, 2024).

d. Skrining Perkembangan Anak

Skrining perkembangan anak dilakukan sebanyak tiga kali yaitu pada bulan mei, juni dan juli. Pengukuran ini disesuaikan dengan tingkatan usia anak dalam kategori minggu. Hasil skrining perkembangan anak dapat dilihat pada gambar 10. Dari hasil yang diperoleh terdapat 1 anak (C) yang memiliki konsistensi

perkembangan sesuai usia minggu, sedangkan 2 anak (A dan B) memiliki konsistensi perkembangan meragukan selama pengukuran 3 bulan berturut-turut. Sedangkan 7 anak (E, F, G, H, I, dan J) lainnya memiliki grafik pengukuran berubah setiap bulan.

Sinkronisasi antara pola asuh anak, pola asuh makan pada 3 anak (E, G, dan I) menunjukkan adanya masalah yang sama yaitu pola asuh orang tua yang tidak konsisten antara kehidupan sehari-hari dan urusan makan. Pada kasus anak E, dididik secara ketat dalam keseharian, namun diberi kebebasan saat makan. Pola asuh yang campur aduk ini membuat perkembangannya tidak stabil. Sementara itu, anak G dan I juga dididik secara ketat (otoriter), tetapi untuk urusan makan mereka sangat dibebaskan. Dampak pola asuh otoriter mencakup permasalahan psikologis, emosional, dan kesulitan penyesuaian diri dengan lingkungan sosial, yang secara langsung dapat mempengaruhi skor pada skrining perkembangan (Tinggi et al., 2022). Aturan yang tidak konsisten ini membuat anak bingung harus bersikap bagaimana. Mereka tidak bebas bereksplorasi, tetapi di saat yang sama juga tidak mendapat panduan yang tegas soal kebiasaan makan. Dampaknya, stimulasi untuk perkembangan mereka tidak maksimal, sehingga hasil tes KPSP mereka menunjukkan adanya kemungkinan masalah atau keterlambatan.

Kategori per Bulan per Anak (Heatmap)

Nama	A	meragukan	meragukan	meragukan
	B	meragukan	meragukan	meragukan
	C	sesuai	sesuai	sesuai
	D	sesuai	sesuai	meragukan
	E	meragukan	menyimpang	meragukan
	F	sesuai	meragukan	sesuai
	G	menyimpang	meragukan	menyimpang
	H	meragukan	sesuai	meragukan
	I	menyimpang	meragukan	menyimpang
	J	meragukan	sesuai	meragukan
		Mei	Juni	Juli

Gambar 10. Hasil skrining bulan mei, juni, dan juli per anak

Hasil pola asuh umum, pola asuh makan, dan perkembangan pada ketiga anak (E, G, I) dengan perkembangan tidak stabil saat dihubungkan dengan status gizi ditemukan berada dalam kategori status gizi normal dan pendek. Temuan ini didukung oleh penelitian yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pola asuh terhadap status gizi pada anak TK di Kota Yogyakarta (Marpaung, Samodra, & Harjosuwarno, 2021).

Data gambar 10 juga menunjukkan adanya 1 anak (D) yang mengalami penurunan perkembangan pada bulan juli, dimana pada 2 bulan sebelumnya memiliki kategori hasil sesuai, tetapi pada bulan juli mengalami penurunan menjadi hasil meragukan. Sementara itu, 2 anak lainnya memiliki hasil skrining yang sama pada bulan mei dan juli tetapi memiliki penurunan pada bulan juni dan terdapat 4 anak yang mengalami penurunan hasil skrining pada bulan juli yang hasilnya sama dengan pengukuran pada bulan mei, tetapi jika diperhatikan pada data bulan juni memiliki hasil adanya peningkatan perkembangan anak jika dibandingkan dengan pemeriksaan pertama. Hal ini dikarenakan adanya penambahan usia pada anak, sehingga kuesioner

skrining (KPSP) yang digunakan disesuaikan dengan usia saat pengukuran yang menyebabkan terdapat beberapa simulasi yang belum bisa dilakukan oleh balita tersebut seperti pada gambar nomor 11 dimana anak belum mampu menyusun *puzzle* hewan sesuai dengan lokasi yang sesuai secara mandiri.

Kesimpulan yang diambil dari data skrining perkembangan anak yaitu perkembangan anak cenderung tidak stabil, hanya sedikit anak yang memiliki konsistensi pada satu kategori dan mayoritas hasil skrining menunjukkan hasil meragukan. Jika dihubungkan dengan temuan lainnya, ketidakstabilan ini dapat menjadi cerminan dari inkonsistensi pola pengasuhan. Kontrol ketat dalam aktivitas harian (otoriter) yang menghambat eksplorasi, ditambah dengan kemungkinan fluktuasi dalam kualitas stimulasi, dapat menjelaskan mengapa capaian perkembangan anak tidak stabil. Anak yang hari ini merasa aman untuk bereksplorasi mungkin besok akan merasa takut karena aturan yang kaku, sehingga performa perkembangannya pun naik-turun.



Gambar 11. Pengukuran KPSP menyusun *Puzzle*

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini menegaskan bahwa intervensi gizi Si MENANG merupakan komponen esensial untuk perbaikan status gizi pada balita stunting, namun efektivitasnya untuk perkembangan anak secara holistik bergantung pada konsistensi pola asuh orang tua. Hasil pemantauan pola asuh dan tumbuh kembang balita melalui intervensi gizi menunjukkan beberapa temuan pada pemantauan konsumsi makanan yaitu pola kebiasaan makan, preferensi makanan beragam, hambatan, dan sisa makanan yang bervariasi secara tidak langsung berkaitan dengan pola asuh makan yang terbentuk di rumah. Selain itu, hasil pengukuran antropometri menurut indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB menunjukkan persentase balita kategori gizi normal dari sebelum intervensi sampai bulan ke-6 intervensi mengalami peningkatan dan persentase gizi normal lebih tinggi dari balita gizi kurang.

Hasil pemantauan pola asuh makan menunjukkan 80% pola asuh makan demokrasi, pengetahuan gizi orang tua mayoritas baik, dan skrining perkembangan anak menunjukkan terdapat balita dengan perkembangan yang sesuai usia, tetapi juga terdapat balita dengan perkembangan yang tidak konsisten sesuai usia, hal tersebut berkaitan dengan inkonsistensi pola pengasuhan.

Direkomendasikan agar sebelum diberikan intervensi gizi dapat terlebih dulu dilakukan analisis situasi terkait kondisi ekonomi, pendidikan, lingkungan, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, pola asuh, konsumsi dan penyakit infeksi agar program intervensi gizi tidak hanya dijalankan untuk menyelesaikan masalah sesaat, tetapi dari program tersebut dapat membawa dampak yang berkelanjutan untuk perbaikan pola kebiasaan

makan, pola asuh orang tua, dan pola asuh makan sesuai dengan kebutuhan anak. Selain itu, mengingat masalah gizi berkaitan dengan pola asuh orang tua, sebaiknya program intervensi gizi juga disertai dengan pendekatan positif dan pendampingan kepada orang tua dalam menjalankan pola asuh.

PENDANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini didanai oleh Universitas Kristen Satya Wacana, Hibah Penugasan Pengabdian Masyarakat 2025 dengan Nomor 004/K-RIK/02/2025 dan APC didanai oleh Universitas Kristen Satya Wacana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghaturkan terima kasih kepada Universitas Kristen Satya Wacana, khususnya Fakultas Ilmu Kesehatan atas dukungan selama kegiatan ini berlangsung. Penulis juga menghaturkan terima kasih kepada orang tua Balita yang terlibat dalam kegiatan ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, R. R., Kartika, W., & Khairunnisa, M. (2023). The Effect of Stunting on Child Growth and Development. *Scientific Journal*, 11, 153–160.
- Akseer, N., Al-Gashm, S., Mehta, S., Mokdad, A., & Bhutta, Z. A. (2017). Global and regional trends in the nutritional status of young people: a critical and neglected age group. In *Annals of the New York Academy of Sciences* (Vol. 1393, Issue 1, pp. 3–20). <https://doi.org/10.1111/nyas.13336>
- Ariyanti, F. W., Fatmawati, A., & Sari, I. P. (2023). Factors Associated with Picky Eating in Preschool Children. *Amerta Nutrition*, 7(1SP), 8–11. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i1SP.2023.8-11>
- Chu, J., Ganson, K. T., Testa, A., Al-shoaibi, A. A. A., Jackson, D. B., Rodgers, R. F., ... Nagata, J. M. (2024). Screen time, problematic screen use, and eating disorder symptoms among early adolescents: findings from the Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) Study. *Eating and Weight Disorders*, 29(1). <https://doi.org/10.1007/s40519-024-01685-1>
- Marpaung, R. V. P., Samodra, Y. L., & Harjosuwarno, S. S. (2021). Hubungan Pola Asuh Terhadap Status Gizi Pada Anak Tk Di Kota Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 10(1), 1–9. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v10i1.238>
- Retnowati, L., & Pujiastuti, N. (2022). Peran Nenek Sebagai Personal Reference Dalam Upaya Meningkatkan Perilaku Menyusui Eksklusif. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(5), 3502–3509. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i5.9920>
- doi.org/10.1111/nyas.13336
- Ali, A. (2021). Current Status of Malnutrition and Stunting in Pakistani Children: What Needs to Be Done? In *Journal of the American College of Nutrition* (Vol. 40, Issue 2, pp. 180–192). Routledge. <https://doi.org/10.1080/07315724.2020.1750504>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Survey Kesehatan Indonesia Dalam Angka. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Bhutta, Z. A., Berkley, J. A., Bandsma, R. H. J., Kerac, M., Trehan, I., & Briend, A. (2017). Severe childhood malnutrition. *Nature Reviews Disease Primers*, 3(1). <https://doi.org/10.1038/NRDP.2017.67>
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. In *Maternal and Child Nutrition* (Vol. 12,

- pp. 12–26). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Ferreira, H. D. S. (2020). Anthropometric assessment of children's nutritional status: A new approach based on an adaptation of Waterlow's classification. *BMC Pediatrics*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-020-1940-6>
- Fikriyyah, H. F., Nurwati, R. N., & Santoso, M. B. (2022). Dampak Pola Asuh Otoriter Terhadap Perkembangan Psikososial Anak Usia Prasekolah. <https://doi.org/10.24198/jppm.v3i1.39660>
- Gandini, A. L. A., Ummu Salmah, A., Stang, Arsunan Arsin, A., & Mallongi, A. (2024). The Role of Parents in Monitoring the Growth and Development of Toddlers: A Systematic Review. In *Pharmacognosy Journal* (Vol. 16, Issue 3, pp. 682–686). EManuscript Technologies. <https://doi.org/10.5530/pj.2024.16.114>
- Hardini, N. E., & Wirjatmadi, B. (2024). Association Between Picky Eater Behavior With Stunting Among Preschool Children In Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 19(2), 140–147. <https://doi.org/10.20473/mgi.v19i2.140-147>
- Jauhari, M., Sukur, A., Maslikkah, U., Widyaningisih, H., Julianti, E., Marani, I. N., Subarkah, A., & Jayanti, L. D. (2023). Nutritional Status and Growth of Height and Weight Youth Athletic Athletes in Jakarta (pp. 179–184). https://doi.org/10.2991/978-94-6463-356-6_21
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Angka Kecukupan Gizi*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/138621/permenkes-no-28-tahun-2019>
- Marlina, Y., Erowati, D., Humaroh, Y., & Riau, P. K. (2024). Feeding Practices and Nutritional Status of The Toddler Praktik Pemberian MP-ASI dan Status Gizi (PB/U) Balita. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 13(2), 216–225. <https://doi.org/10.36929/jpk.v13i2.860>
- Nova, M., & Rini, A. M. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Pola Asuh, Asupan Gizi Terhadap Status Gizi (Bb/Tb) Pada Balita 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. *Ensiklopedia of Journal*, 6(2), 312–319. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Nuzuliyah, I., Has, D. F. S., & A, E. S. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dan Pola Konsumsi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Manyar Kabupaten Gresik. In *Ghidza Media Journal Oktober 2019* (Vol. 1, Issue 1). <https://doi.org/10.30587/ghidzamediajurnal.v1i1.1078>
- Picauly, I., Boeky, D., & Oematan, G. (2024). Factors Affecting Nutritional Status (Height for Age) of Children Under Five in Rote Ndao District, Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia. *Journal of Maternal and Child Health*, 9(1). <https://doi.org/10.26911/thejmch.2024.09.01.04>
- Sanvictores, T., & Mendez, M. D. (2022, September 18). Types of Parenting Styles and Effects on Children. . *StatPearls Publishing LLC*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568743/>
- Suryani, D., Kusdalina, K., Krisnasary, A., Simbolon, D., & Angraini, W. (2022). Determinants of Feeding Patterns with Stunting in Children in the Coastal Area of Bengkulu City. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), 1520–1526. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9705>
- Tinggi, S., Dakwah, I., Iman, R., Stidar,. (2022). Dampak Pola Asuh Otoriter Terhadap Perkembangan Anak. *Islamic EduKids: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 63–73. <https://doi.org/10.20414/iek.v4i2.5976>