

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA POLA ASUH IBU YANG MENIKAH
MUDA TERHADAP STATUS GIZI BALITA USIA 1 – 59
BULAN DI KECAMATAN TUTAR KABUPATEN
POLEWALI MANDAR**



NUR HASMITA

B0420510

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARATs
MAJENE 2025**

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

HUBUNGAN ANATARA POLA ASUH IBU YANG MENIKAH MUDA TERHADAP STATUS GIZI BALITA USIA 1- 59 BULAN DI DESA AMBOPADANG KECAMATAN TUTAR KABUPATEN POLEWALI MANDAR

Disusun dan diajukan oleh:

NUR HASMITA

B 0420510

Telah dipertahankan di depan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi pada Program

S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Ditetapkan di Majene Tanggal

Dewan Penguji

Muhammad Irwan, S.Kep.Ns.,M.Kes

Nurpatwa Wilda Ningsi,SKM.,M.kes

Anisa Dwirizky Abdullah,S.Si.,M.Si.,Apt

Dewan Pembimbing

Arfan Nur, S.Kep.Ns., M.Kes

Justiyulfah Syah,S.K.M.,M.P.H

Mengetahui

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan



Ketua

Program Studi Gizi

Fauziah, S.Gz., M.Si., Dietisien

Nip. 199103262024062001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Hamita

NIM : B0420510

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi/Karya ilmiah akhir ini dengan judul "Hubungan Antara Pola Asuh Ibu Ynag Menikah Muda Terhadap Status Gizi Balita Usia 1-59 Bulan di Desa Ambopadang Kecamatan Tutar Kabupaten Polewali Mandar" adalah karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Majene, 26 Mei 2025

Menvatakan

A 10,000 Rupiah Indonesian banknote is shown with a signature written over it. The banknote features the number '10000' and the text 'REPUBLIK INDONESIA' and 'METERAI PPN 11%'. The serial number 'D0844AMX259347429' is visible at the bottom left of the note.

Nur Hasmita

B0420510

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Hasmita

NIM : B0420510

Program Studi : S1 Gizi

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada fakultas ilmu kesehatan universitas sulawesi barat hak bebas *royalty noneksklusif (nonexclusive royalty-free right)* atas skripsi saya yang berjudul :

Hubungan Antara Pola Asuh Ibu Yang Menikah Muda Terhadap Status Gizi Balita Usia 1- 59 Bulan di Desa Ambopadang Kecamatan Tutar Kabupaten Polewali Mandar.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti, non eksklusif ini universitas Sulawesi barat berhak menyimpan, mengalih media/formatkan mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Majene

Pada tanggal : 28 Mei 2025

Yang menyatakan



ABSTRAK

**Hubungan Antara Pola Asuh Ibu Yang Menikah Muda
Terhadap Status Gizi Balita Usia 1 – 59 Bulan
Di Desa Ambopadang Kecamatan Tutar
Kabupaten Polewali Mandar
Nur Hasmita
Nim. B0420510**

Pernikahan di usia muda dapat memengaruhi kemampuan ibu dalam mengasuh anak, khususnya dalam pemenuhan gizi balita. Hal ini berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Mengetahui hubungan antara pola asuh ibu yang menikah muda dengan status gizi balita usia 1–59 bulan di Desa Ambopadang, Kecamatan Tutar, Kabupaten Polewali Mandar. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel berjumlah 88 ibu yang menikah di usia 15–19 tahun dan memiliki balita usia 1–59 bulan. Data di kumpulkan melalui kuesioner serta dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Sebanyak 67 dari 88 responden memiliki pola asuh baik dan balita dengan gizi kurang sebanyak 35. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pola asuh ibu dan status gizi balita ($p = 0,00$). Pola asuh ibu yang menikah muda berhubungan dengan status gizi balita. Sehingga diperlukan edukasi dan dukungan dari tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan pengasuhan ibu muda.

Kata Kunci : *Pola Asuh Ibu, Gizi Balita, Pernikahan Muda.*

ABSTRACT

**The Relation Ship Between Paenting Patterens Of Young
Married Mothers And The Nutritional Status Of
Toddlers aged 1-59 months is Ambopadang
Village Tutar District Polewali Mandar
Nur Hasmita
Nim. B0420510**

Early marriage can affect the mother's ability to care for children, especially in providing adequate nutrition for toddlers. This has an impact on the growth and development of children. To determine the relationship between the parenting patterns of mothers who marry young and the nutritional status of toddlers aged 1–59 months in Ambopadang Village, Tutar District, Polewali Mandar Regency. This study used a descriptive correlative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 88 mothers who were married at the age of 15–19 years and had toddlers aged 1–59 months. Data were collected through questionnaires and analyzed using the Chi-Square test. A total of 67 of the 88 respondents had good parenting patterns and 35 toddlers with malnutrition. The results of the analysis showed that there was a significant relationship between the mother's parenting patterns and the nutritional status of toddlers ($p = 0.00$). The parenting patterns of mothers who marry young are related to the nutritional status of toddlers. Therefore, education and support from health workers are needed to improve the parenting abilities of young mothers.

Keywords: Mother's Parenting Patterns, Toddler Nutrition, Early Marriage

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pola asuh anak dan balita sangat berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan mereka. Saat tumbuh dan berkembang, anak balita sangat membutuhkan gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan mereka. Kekurangan gizi (malnutrisi) dapat menyebabkan gangguan pada perkembangan fisik, mental sosial, dan intelektual yang bertahan sampai dewasa. Anak-anak usia 12 hingga 59 bulan, juga dikenal sebagai balita, sangat bergantung pada perawatan dan pengasuhan ibu atau orang tua mereka. Maka dari itu, memastikan kesehatan dan gizi anak di tahun pertama kehidupannya sangatlah penting untuk perkembangannya (Soeleman,*et al.*, 2018).

Masa balita adalah periode dalam hidup seseorang yang membutuhkan banyak perhatian dari orang tua. Pola asuh orang tua sangat penting untuk anak balita, terutama dalam hal memberi mereka makanan sehat. Kurang gizi pada balita dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik dan penurunan produktivitas dan kecerdasan ketika mereka dewasa (Husna,*et al.*, 2021).

Bahkan dalam situasi terburuk, kemiskinan meningkat menjadi 12.4%, yang berarti 8,5 juta orang baru miskin (Ihsan & Rohman, 2022). Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh pendekatan pengasuhan orang tua atau pengasuhnya, terutama yang berkaitan dengan kebiasaan makan sehat, asupan gizi, dan kesejahteraan fisik secara keseluruhan. Pemberian makanan oleh ibunya atau pengasuhnya sangat berpengaruh pada pertumbuhan anak, baik secara positif maupun secara negatif. Ibu adalah orang yang paling dekat hubungannya dengan anaknya. Angka pernikahan dini saat ini sedang menurun. Pernikahan dini adalah pernikahan yang tidak memenuhi syarat antara orang tua dan anak mereka. Batasan umur untuk kategori anak tidak sama di setiap negara. bahkan di beberapa lembaga internasional (Ihsan and Rohman, 2022).

Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2022. Estimasi kekurangan gizi anak untuk indikator *stunting*, *wasting*, *overweight*, dan

underweight menggambarkan besarnya dan pola kekurangan dan kelebihan gizi. Kelompok antara lembaga estimasi kekurangan gizi anak bersama UNICEF-WHO-WB memperbaharui estimasi global dan regional secara berkala dalam prevalensi dan angka dalam setiap indikator. Pada tahun 2022, diperkirakan 148,1 juta anak di bawah usia lima tahun akan mengalami stunting, 45,0 juta anak mengalami *wasting*, dan 37,0 juta anak tergolong kelebihan berat badan berdasarkan tinggi badannya (*Overweight*)(WHO, 2022).

Prevalensi pernikahan dini secara global diproyeksikan hingga 650 juta kasus, dengan kawasan Asia Timur dan Pasifik, termasuk Indonesia, menyumbang sekitar 13% dari total (UNICEF, 2021). Pada tahun 2018, satu dari sembilan perempuan di Indonesia melakukan pernikahan dini di usia muda. Informasi ini berkaitan dengan perempuan dalam rentang usia 20 hingga 24 tahun menikah pertama sebelum mencapai usia 18 tahun, yang berjumlah total 1.220.900 orang. Indonesia menempati peringkat 10 besar di dunia dalam hal prevalensi perkawinan dini. Provinsi Bengkulu memiliki angka kejadian perkawinan dini tertinggi di Pulau Sumatera, dengan angka prevalensi tercatat sebesar 14,33%, sebagaimana ditunjukkan oleh statistik dari BPS dan Kementerian PPN (2020). Lebih dari itu berdasarkan data yang dirilis oleh BPS pada tahun 2021, pernikahan dini masih menjadi fenomena yang signifikan di Provinsi Bengkulu. Dari total populasi perempuan berusia 10 tahun ke atas, sebanyak 37,48% tercatat telah menjalani pernikahan pertama sebelum mencapai usia 19 tahun. Angka ini menunjukkan bahwa masih banyak perempuan di wilayah tersebut yang menikah di usia muda, yang dapat berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan, termasuk pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan ekonomi. (Yulyani *et al.*, 2023)

Pernikahan dini, sebagaimana di definisikan oleh UNFPA (*The United Nations Population Fund*), mengacu pada pernikahan di mana setidaknya salah satu dari mereka berusia kurang dari 16 tahun. Menikah di usia muda merupakan hal yang umum di banyak belahan dunia. Khususnya di negara yang masih berkembang. Selain itu, ada banyak alasan yang dapat berfungsi sebagai

landasan untuk pernikahan dini. Ada agama, ekonomi, kebiasaan orang tua, dan banyak lagi. Misalnya, pernikahan dini umum di Indonesia di berbagai daerah pelosok. Hal ini disebabkan oleh adat istiadat setempat yang menganut kepercayaan bahwa wanita seharusnya hanya fokus pada peran sebagai ibu rumah tangga, sehingga menghambat mereka untuk mengejar pendidikan tinggi maupun peluang karier, dan sebaliknya mendorong mereka untuk memprioritaskan pernikahan dan menjadi ibu (UNFPA, 2019).

Menurut UNICEF 2018, $\pm 21\%$ wanita muda berusia antara 15 dan 19 tahun menikah saat masih anak-anak. Angka ini telah menurun sebesar 25% dibandingkan dekade sebelumnya, menandai tren yang sedang terjadi di banyak negara. Diperkirakan bahwa berbagai upaya yang efektif telah dapat mencegah sebanyak 25 juta perkawinan anak selama sepuluh tahun terakhir. Namun demikian, >650 juta wanita dan anak perempuan di seluruh dunia menikah sebelum usia 18 tahun (UNICEF, 2018).

Menurut Kementerian PPPA dan BKKBN, kasus pernikahan dini di Indonesia meningkat hingga 30% setiap tahunnya sejak 2019 hingga 2021. Pada tahun 2021, Kementerian Agama Provinsi Jawa Tengah mencatat terdapat 8.700 kasus pernikahan dini yang mengharuskan pasangan untuk menjalani sidang atau mengajukan Dispensasi Nikah ke Pengadilan Agama untuk mendapatkan izin menikah. Peningkatan kasus pernikahan dini terjadi selama pandemi Covid-19, terutama pada perempuan di bawah usia 19 tahun. Di Kalimantan Tengah (Kalteng), angka pernikahan dini masih tinggi. Berdasar pada data BPS tahun 2019, jumlah pernikahan dini yang melibatkan perempuan usia 10 tahun ke atas adalah 18,42% pada usia 16 tahun, 22,55% pada usia 17-18 tahun, 23,34% pada usia 19-20 tahun, dan 35,69% pada usia 21 tahun (Peni, Lestari, & Prasida, 2023). Tren pernikahan dini diperkirakan akan terus meningkat selama pandemi berlangsung. (Crisna, 2023).

Dari tahun 2021 hingga Agustus, tercatat 300 anak muda menikah, dengan Kalimantan Tengah berada di peringkat kelima pada tahun 2020 setelah Sulawesi Barat. Selama di bulan Januari - Juni 2020, Dirjen Pengadilan Agama

mencatat 34.000 permohonan izin pernikahan dini. Sebanyak 97% di antaranya disetujui, dengan 60 persen di antaranya merupakan pernikahan yang melibatkan perempuan di bawah usia 18 tahun (Crisna, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Purwaningsih dan Setyaningsih (2015) yang mendapat tanggapan dari empat puluh orang, mayoritas pola asuh demokratis tidak melibatkan pernikahan dini. Hasil uji statistik menunjukkan adanya korelasi antara praktik pengasuhan anak dan kejadian pernikahan dini. Berdasarkan hasil uji tersebut, pernikahan dini dilakukan oleh semua pola asuh permisif dan mayoritas pola asuh otoriter. Purwaningsih sampai pada kesimpulan bahwa mayoritas orang tua kurang memperhatikan pendidikan dan kesehatan anak-anaknya dibandingkan dengan aspek-aspek lain dalam kehidupan anak-anaknya. (Heryanto, Nurasiah and Nurbayanti, 2020).

Berdasarkan data Provinsi Sulawesi Barat, yaitu tingginya pernikahan dini dan perkawinan anak, rendahnya tingkat pendidikan, kesehatan, kemiskinan, sanitasi dan air bersih, serta persoalan remaja. Setelah mengkaji lebih dalam dengan menggunakan metode study literatur dan berbagai sumber yang relevan, ditemukan (27,42%) berpendidikan tamat SD (12,13%) tidak tamat SD, (11,17%) berpendidikan tamat SMP, dan (15,11%) tidak bersekolah. Pernikahan usia anak tercatat 6% relatif tinggi, wanita usia subur pertama kali menikah pada usia dibawah 15 tahun dan diantaranya pernikahan usia remaja antara umur 15-19 tahun mencapai 49,6%, 7,6% melangsungkan pernikahan di usia 10-14 tahun (Hardiyati, *et al.*, 2023).

Pernikahan pada usia dini memiliki dampak terhadap kesehatan ibu dan balita. Ibu hamil yang menikah di usia dini lebih berisiko, hal ini disebabkan karena rentan terjadi pendarahan, keguguran, bahkan dapat mengancam keselamatan ibu. Bayi yang lahir dari ibu hamil di usia dini juga memiliki usia harapan hidup yang rendah dan berisiko mengalami permasalahan gizi. Orang tua juga sering mengabaikan perhatian dan dukungan yang di berikan kepada anak-anak berusia 1 sampai 59 bulan, yang mengakibatkan berkurangnya keterampilan komunikasi pada anak (Niswah, *et al.*, 2023).

Berdasarkan data dari badan pusat statistic kabupaten polewali mandar, bahwa prevalensi pernikahan dini di polewali mandar tahun 2020 sebanyak 54,68, tahun 2021 sebanyak 54,49, tahun 2022 sebanyak 53,46, tahun 2023 sebanyak 54,64, dan tahun 2024 sebanyak 53,92 (Badan Pusat Statistik, 2024).

Studi pendahuluan pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu muda yang menikah dengan kesehatan gizi balita usia 1-59 bulan di Desa Ambopadang, Kecamatan Tutar, Kabupaten Polewali Mandar. Penelitian ini juga menunjukkan bahwasanya masih banyak orangtua yang ada di Desa Ambopadang yang belum mampu untuk menerapkan bagaimana cara melakukan pola asuh yang efektif bagi anak-anaknya (Puskesmas Tutar, 2024).

Hasil studi pendahuluan yang di laksanakan pada tanggal 19 agustus 2024. di Kantor urusan agama (KUA). Diperoleh data data bagian tata usaha KUA. Selama kuran waktu 2020 hingga 2024, tercatat ada 13 desa yang menikah di bawah umur. Khususnya di Desa Ambopadang tercatat ada 88 orang yang melakukan perkawinan di usia muda, sedangkan di Desa Arabua tercatat ada 30 orang. Pada Desa Besoangin dengan jumlah 78 yang menikah usia muda, pada Desa Besoangin utara dengan jumlah 85 yang menikah usia muda, pada Desa Peburru dengan jumlah 60 yang menikah usia muda, pada Desa Piriang Tapiko dengan jumlah 55 yang menikah usia muda, pada Desa Poda dengan jumlah 35 yang menikah usia muda, pada Desa Pullewani dengan jumlah 65 yang menikah usia muda, pada Desa Ratte dengan jumlah 60 yang menikah usia muda, pada Desa Taloba dengan jumlah 25 yang menikah usia muda, pada Desa Taramanu dengan jumlah 40 yang menikah usia muda, pada Desa taramanu Tua dengan jumlah 50 yang menikah usia muda dan Desa Tubbi dengan jumlah 65 yang menikah usia muda (KUA Kecamatan Tutar, 2024).

Berdasarkan data awal yang di peroleh dari Puskesmas Kecamatan Tutar di Desa Ambopadang jumlah balita yang memiliki permasalahan status gizi balita sebanyak delapan puluh delapan dari hasil seluruh jumlah permasalahan

status gizi balita yang ada di Desa Ambopadang. Adapun permasalahan status gizi balita seperti, balita berat badan menurut umur sangat kurang sebanyak 6 (Enam) balita yang usianya 1-3 tahun, dan balita berat badan menurut umur resiko lebih sebanyak 7 (Tujuh) balita yang usianya 2-3 tahun, balita tinggi badan menurut umur sangat pendek sebanyak 19 (Sembilan belas) balita yang usianya 1-2 tahun dan balita berat badan menurut tinggi badan resiko gizi lebih dengan jumlah 12 (Dua belas) balita usia 2-4 tahun, balita berat badan menurut tinggi badan stunting dengan jumlah 34 (Tiga puluh empat) balita dengan usia 3-4 tahun dan 10 (Sepuluh) balita yang berat badan menurut tinggi badan wasting dengan usia 3.4 tahun (Puskesmas Tutar, 2024).

Mengingat fenomena yang diuraikan di atas, hal ini menjelaskan motivasi penulis untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan antara pola asuh ibu yang menikah muda terhadap status gizi balita usia 1-59 bulan di Desa Ambopadang Kecamatan Tutar Kabupaten Polewali Mandar”.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Antara Pola Asuh ibu yang menikah mudah terhadap status gizi balita di Desa Ambopadang Kecamatan Tutar?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pola asuh ibu yang menikah muda terhadap status gizi balita usia 1 – 59 bulan di Desa Ampopadang Kecamatan Tutar Kabupaten Polewali Mandar.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Untuk mengetahui bagaimana pola asuh ibu yang menikah mudah di Desa Ambopadang Kecamatan Tutar.
- 1.3.2.2. Untuk menilai kesehatan gizi balita pada ibu yang sudah menikah di Desa Ambopadang, Kecamatan Tutar.

- 1.3.2.3. Untuk mengetahui bagaimana hubungan antara pola asuh ibu yang menikah mudah terhadap status gizi balita di Desa Ambopadang Kecamatan Tutar.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Memberi wawasan dan informasi berharga di bidang kesehatan, khususnya dalam memahami hubungan antara pola asuh ibu yang sudah menikah dengan status gizi balita. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan kontribusi literatur untuk penelitian dengan fokus masalah yang masih relevan.

1.4.2. Manfaat Praktis

a.) Bagi Orang Tua

Untuk memastikan kecerdasan intelektual anak tetap optimal, penting bagi orang tua untuk senantiasa menjaga gizi anak.

b.) Bagi Pemerintah

Menjadi masukan dan gambaran bagi pemerintah daerah untuk menilai kondisi gizi balita di Desa Ambopadang, Kecamatan Tutar.

c.) Bagi Peneliti Selanjutnya

Besar harapan dapat dimanfaatkan sebagai dasar penelitian untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Pola Asuh Ibu

Kata asuh dapat diartikan sebagai pemberian bimbingan atau bantuan. Konsep pola asuh mencakup berbagai kerangka kerja atau perwujudan perilaku orang tua yang dapat membentuk kemampuan genetik bawaan seseorang. Perilaku ini bertujuan untuk memberikan dukungan, perawatan, bimbingan, pengasuhan, dan pendidikan bagi anak-anak, terlepas dari usia mereka yang masih muda atau belum dewasa. Tentu, tujuannya membantu mereka menjadi orang dewasa yang mandiri di masa mendatang (Nuraeni,*et al.*, 2022).

Namun, ada beberapa cara orang tua dapat melihat perkembangan sosial dan psikis anak mereka. Orang tua setiap orang ingin anaknya tumbuh dengan baik, jadi mereka dapat melakukan segala yang mereka bisa untuk membantu anaknya berkembang sesuai dengan harapan mereka. Untuk memastikan anak mendapatkan nutrisi yang cukup, peran ibu paling penting adalah memberikan perhatian, dukungan, dan perilaku yang baik. Kejadian anak yang kekurangan gizi akan terus berkurang jika pola asuh ibu buruk (Fatkuriyah, 2022).

Sebaliknya jika pola asuh ibu dilakukan dengan baik maka akan mengakibatkan ibu mempunyai anak yang memiliki gizi baik, pola asuh ibu dalam menjaga anaknya maupun melindungi anaknya. Sikap ibu sangat mempengaruhi pemberian ASI atau makanan pendamping, memberikan pendidikan pada anak mengenai pola makan yang benar, menyajikan makanan yang bergizi tinggi, mengatur porsi atau kebutuhan makan, menyiapkan makanan yang bersih dan sehat, serta menetapkan pola makan yang benar guna memastikan penyerapan zat gizi yang optimal oleh balita (Zinduka *et al.*, 2022).

Pola asuh yang efektif merupakan faktor penentu penting dalam memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Pola asuh merupakan tindakan perempuan dalam memenuhi kebutuhan fisik dan emosional anak-anaknya, memastikan kesehatan mereka, memberikan nutrisi, dan memberikan

stimulasi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka (Wibowo *et al.*, 2023).

A. Macam – Macam Pola Asuh Ibu

Menurut (Handayani, 2021), pola pengasuhan dapat digolongkan menjadi 4 kategori: pola asuh demokratis, otoriter, permisif, dan lalai. Setiap orang tua memiliki pendekatan tersendiri dalam mengasuh anak, yang mereka gunakan saat membesarkan anak-anaknya.

a. Pola asuh Demokratis

Pengasuhan dengan pola demikian mengutamakan kepentingan anak, tetapi tidak menghindari dari pengawasan terhadap anak. Orang tua yang memilih pendekatan pola asuh ini adalah orang yang bijaksana, dan mereka hampir selalu mendasarkan perilaku mereka pada pikiran atau penalaran mereka. Selain itu, orang tua seperti ini realistis tentang kemampuan anak, tidak mengantisipasi hal-hal berlebihan yang berada di atas kemampuan anak, dan memberikan anaknya untuk membuat pilihan dan mengambil inisiatif. Selain itu, tipe orang tua seperti ini memiliki sikap yang hangat terhadap anak.

Anak-anak yang dibesarkan dalam kerangka pola asuh demokratis sering kali menumbuhkan kemandirian, pengaturan diri, interaksi interpersonal yang kuat, manajemen stres yang efektif, rasa ingin tahu, dan perspektif komparatif terhadap teman sebaya. Mereka sering menunjukkan agresivitasnya melalui kegiatan positif atau permusuhan sementara. Pola asuh demokratis tampaknya lebih bermanfaat bagi perkembangan karakter anak. Penelitian Handayani (2021) menunjukkan bahwasanya orang tua yang demokratis memberikan lebih banyak dukungan untuk pertumbuhan anak, terutama dalam menumbuhkan kemandirian dan tanggung jawab.

b. Pola asuh Otoriter

Pola asuh otoriter adalah teknik di mana orang tua memaksa anak-anaknya untuk terus-menerus memenuhi harapan dan keinginan

mereka. Orang tua menetapkan aturan yang harus dipatuhi anak, memberikan hukuman atau ancaman jika melanggar. Misalnya, jika seorang anak tidak tidur siang, hal itu dapat memancing kemarahan orang tua, yang berpotensi mengakibatkan tidak diberikannya uang saku.

Orang tua yang memilih pola asuh otoriter biasanya bersikap tegas, konvensional, kaku, dan kebanyakan terlibat dalam komunikasi satu arah. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua mengabaikan sudut pandang anak dan tidak mencari masukan untuk memahami anak. Pola asuh otoriter didefinisikan sebagai pendekatan pengasuhan di mana keputusan sepenuhnya dibuat oleh orang tua, yang mengharuskan anak mematuhi arahan, patuh tanpa bertanya, dan tidak mau bertanya. Otoritas orang tua adalah yang terpenting, dengan anak-anak tidak dilihat sebagai individu. Kontrol perilaku bersifat ketat, membatasi tampilan cinta, kontak fisik, dan hubungan emosional antara orang tua dan anak, yang menetapkan batasan yang jelas antara “otoriter” (Orang tua) dan “patuh” (Anak).

c. Pola asuh Permisif

Pola asuh permisif didefinisikan oleh pendekatan yang sangat longgar terhadap otoritas pengawasan. Pola asuh ini memberi anak kesempatan untuk ikut serta dalam berbagai kegiatan tanpa pengawasan orang dewasa yang memadai. Dalam banyak kasus, terdapat kurangnya teguran atau peringatan yang ditujukan kepada anak-anak ketika mereka berada dalam bahaya, disertai dengan minimnya bimbingan yang diberikan kepada mereka. Di sisi lain, orang tua seperti ini sering kali baik, dan sebagai hasilnya, anak-anak cenderung mengagumi mereka. Selain itu, anak-anak tidak dipaksa untuk bertanggung jawab, dan orang tua mereka tidak memberikan banyak kendali atas mereka. Dari perspektif pola asuh permisif, anak-anak dipandang sebagai orang yang unik, dan mereka didorong untuk menghindari teguran. Sebaliknya,

anak-anak diberi kebebasan untuk mengendalikan perilaku mereka sendiri. Ketika orang tua memilih untuk mengasuh dengan cara ini, mereka membiarkan anak-anak mereka memiliki kemandirian sebanyak mungkin.

d. Pola asuh Pelantaran

Pola asuh yang lalai mengacu pada gaya pengasuhan yang ditandai dengan sedikitnya investasi waktu dan sumber daya untuk anak-anak mereka. Waktu mereka sebagian besar dialokasikan untuk kegiatan pribadi, termasuk pekerjaan, dan terkadang untuk menabung bagi anak-anak mereka. Kategori ini mencakup perilaku yang terkait dengan pengabaian fisik dan psikologis yang ditunjukkan oleh ibu-ibu yang depresi. Wanita yang mengalami depresi sering kali merasa tidak mampu memberikan dukungan fisik dan psikologis kepada anak-anaknya.

Di antara keempat gaya pengasuhan, pendekatan demokratis adalah yang paling efektif, karena menumbuhkan rasa percaya diri, keramahan, kesopanan, kerja sama, dan rasa ingin tahu yang kuat pada anak-anak. Orang tua dapat menggunakan satu atau kombinasi dari dua gaya pengasuhan dalam situasi tertentu. Untuk menumbuhkan siswa yang dengan percaya diri mengartikulasikan sudut pandang mereka, menumbuhkan kreativitas, keberanian, dan integritas dalam ide-ide mereka.

B. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh Ibu

Pola asuh dipengaruhi oleh beberapa unsur, terutama kualitas orangtua, yang meliputi:

a. Ciri-ciri kepribadian orangtua

Setiap orang tua menunjukkan kombinasi unik dari energi, kesabaran, kecerdasan, watak, dan kedewasaan. Atribut-atribut ini akan memengaruhi kapasitas orangtua untuk memenuhi tanggung jawab sebagai

orangtua dan tingkat perhatian mereka terhadap kebutuhan anak-anak mereka.

b. Keyakinan

Keyakinan orangtua tentang pola asuh secara signifikan memengaruhi kualitas pola asuh dan perilaku mereka dalam membesarkan anak-anak mereka.

c. Kesamaan dengan pola asuh yang diperoleh orangtua

Jika orangtua menganggap strategi pengasuhan orangtua mereka sendiri efektif, mereka akan menggunakan teknik yang sama ketika membesarkan anak-anak mereka sendiri. Sebaliknya, jika orangtua menganggap metode pengasuhan orangtua mereka tidak memadai, mereka akan mengadopsi pendekatan alternatif.

d. Penyesuaian dengan otorisasi kolektif

Orangtua yang baru saja menjadi orangtua lebih rentan terhadap pendapat anggota kelompok, seperti keluarga besar dan masyarakat, mengenai pendekatan optimal untuk pendidikan anak.

e. Usia orangtua

Orang tua yang lebih muda biasanya menunjukkan kecenderungan yang lebih tinggi terhadap gaya pengasuhan yang demokratis dan permisif.

f. Tingkat pendidikan orang tua

Orangtua yang memiliki latar belakang pendidikan dan pelatihan yang tinggi dalam mengasuh anak cenderung menerapkan metode pengasuhan otoriter.

g. Jenis kelamin

Ibu biasanya memiliki pemahaman yang lebih besar terhadap anak-anak mereka dan menunjukkan kecenderungan yang lebih rendah terhadap otoritarianisme dibandingkan dengan ayah.

h. Keadaan sosial ekonomi

Hal ini mengacu pada posisi individu dalam masyarakat berdasarkan faktor ekonomi dan sosial mereka. Orang tua dari kelas menengah dan

bawah biasanya menunjukkan tingkat ketegasan, ketegasan, dan toleransi yang lebih rendah dibanding orang tua dari kalangan kelas atas.

i. Gagasan tentang peran orang tua di masa dewasa

Orang tua yang menjunjung tinggi kepercayaan tradisional cenderung menunjukkan tingkat otoritarianisme yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang menganut kepercayaan modern.

j. Jenis kelamin anak

Orang tua biasanya memberlakukan aturan dan harapan yang lebih ketat pada anak perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki.

k. Umur anak

Usia anak dapat memengaruhi tugas mengasuh anak dan harapan orang tua.

l. Temperamen

Cara orang tua dalam mengasuh anak akan sangat memengaruhi temperamen anak. Anak yang menarik dan serba bisa akan diasuh dengan cara yang berbeda dari anak yang selektif dan tidak fleksibel.

m. Kapasitas anak

Orang tua akan membedakan perlakuan yang diberikan kepada anak-anak berbakat dari perlakuan yang diberikan kepada remaja yang menghadapi tantangan perkembangan (Zinduka *et al.*, 2022).

2.2. Pernikahan Usia Muda

2.2.1. Pengertian

Batasan usia perkawinan di Indonesia diatur dalam UU No.1 Tahun 1947, khususnya pada Pasal 7. Ayat (1) mengatur bahwasanya “perkawinan hanya diperbolehkan apabila pihak laki-laki telah mencapai umur 19 tahun dan pihak perempuan telah mencapai umur 16 tahun.” Ayat (2) menyebutkan bahwa “dalam hal terjadi penyimpangan dari ayat (1), orang tua salah satu pihak dapat meminta dispensasi di pengadilan atau pejabat lain.” Pasal ini telah diubah sesuai dengan UU Nomor 16 Tahun 2019 yang mengubah UU Nomor 1 Tahun 1947 tentang Perkawinan, yang mengatur batas usia minimal perkawinan bagi laki-laki dan perempuan, yaitu 19 tahun (Azis and Saupil, 2024).

Pada zaman dahulu, pernikahan muda biasanya terjadi karena adat atau kebiasaan yang dipercayai oleh masyarakat di desa setempat, dan setiap makhluk diciptakan untuk saling melengkapi, menyayangi, dan mengasihi satu sama lain. Menurut ungkapan ini, ini akan dicapai melalui ikatan pernikahan untuk membentuk keluarga sakina, mawaddah, dan warahma. Keluarga harus siap secara fisik dan mental. Baik laki-laki maupun perempuan (Azhari, 2022).

Menikah muda ditujukan kepada remaja dalam rentang usia 16 hingga 19 tahun. Namun, saat-saat yang menyenangkan adalah saat seseorang tetap duduk dibangku sekolah dan mengejar mimpinya. Sebagian dari mereka sangat tertarik untuk terlibat dalam aktivitas sosial dengan orang-orang di sekitarnya. Hal ini sudah sangat berbeda dengan cara orang berpikir di era ini. Dengan berkembangnya zaman dan teknologi seperti saat ini yang sangat maju. Pola pikir orang-orang juga berubah. Pikiran masyarakat mulai terbuka untuk tujuan dan mempertimbangkan apa yang akan terjadi di masa depan. Ada tren yang berkembang dalam budaya kita di mana orang-orang mempertimbangkan untuk menunda pernikahan karena aspirasi mereka untuk pendidikan tinggi dan kemajuan karier. Namun, bagi remaja yang telah memperoleh pengetahuan tentang cinta, pergaulan bebas, dan keuangan, pernikahan menjadi keputusan yang mudah di masa-masa puncak mereka (Anwar & Rahmah, 2019).

Banyak remaja yang ingin menikah di usia dini karena beberapa faktor. Tren yang umum ini khususnya terlihat di negara berkembang, seperti Indonesia, di mana sebagian besar penduduk cenderung menikah di usia muda. Sering kali, motif utama di balik pernikahan dini adalah keadaan keuangan orang tua. Di masyarakat pedesaan, pernikahan dini merupakan praktik adat. Di masyarakat metropolitan, ada dorongan kuat untuk menikah cepat karena maraknya kehamilan di luar nikah (Zulhakim, 2022).

2.2.2. Faktor- Faktor Pendorong Pernikahan Usia Muda

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menekan maraknya pernikahan dini. Pemerintah telah mengambil inisiatif untuk memberlakukan UU No.16 Tahun 2019, yang berkaitan dengan perubahan UU N.2 Tahun 1974 tentang

Perkawinan. Batas usia perkawinan yang berlaku saat ini adalah 19 tahun bagi individu dari kedua jenis kelamin. Upaya pencegahan tersebut terus dilakukan secara tepat, khususnya dari sektor kesehatan, sektor pendidikan, dan sektor perlindungan perempuan dan anak guna menekan angka pernikahan dini. Namun, upaya tersebut dinilai masih belum optimal dan jumlah kasus di Indonesia masih cukup tinggi (Carolin,*et al.*, 2020).

Memahami faktor-faktor penentu pernikahan dini sangatlah penting. Memahami unsur-unsur yang mendasarinya akan membantu para pembuat kebijakan dalam merancang kebijakan yang tepat untuk mengurangi pernikahan dini. Pernikahan dini dapat dikaitkan dengan enam faktor utama: ketidakstabilan dan konflik manusia, masalah hukum, nilai-nilai keluarga, pandangan agama, keadaan individu, dan standar masyarakat (Kohno et al., 2020). Bahkan di negara-negara industri, perspektif masyarakat dipengaruhi oleh unsur-unsur budaya dan keyakinan agama. Mengenai seks dan interaksi seksual, asosiasi bebas dianjurkan, yang mencakup legalisasi pernikahan dini (Carolin,*et al.*, 2020).

Para ahli menegaskan bahwa ada beberapa unsur yang lazim di masyarakat yang mendorong terjadinya pernikahan dini. Ciri-ciri tersebut meliputi:

- a. Pernikahan dini sering kali terjadi karena keterbatasan ekonomi yang dihadapi keluarga. Untuk meringankan beban keuangan orangtua, anak perempuan dinikahkan dengan orang yang dianggap kompeten untuk menafkahi anak-anaknya atau dianggap bertanggung jawab.
- b. Tingkat pendidikan dan pemahaman yang tidak memadai di antara orang tua, anak, dan masyarakat menyebabkan kecenderungan untuk menjodohkan anak di bawah umur.
- c. Orang tua mengungkapkan kekhawatiran mengenai anak perempuan mereka yang terlibat dalam hubungan dengan laki-laki yang terlalu intim atau terlalu bergantung secara emosional, yang mengarah pada pernikahan yang tergesa-gesa.

- d. Paparan media yang luas terhadap konten yang eksplisit, seperti konten seksual, berkontribusi pada ketidakpekaan remaja masa kini terhadap masalah seksual.
- e. Kekhawatiran orang tua mengenai penilaian masyarakat, yaitu dicap sebagai perawan tua, menyebabkan mereka menjodohkan anak-anak mereka dengan tergesa-gesa.
- f. Baik wanita maupun pria merenungkan gagasan untuk saling mencintai tanpa memandang usia atau tantangan potensial yang mungkin timbul, tanpa mempertimbangkan kemampuan mereka untuk mengatasi rintangan tersebut.
- g. Tidak adanya arahan dan perhatian dari orang tua memaksa anak-anak untuk mencari kebahagiaan dengan terlibat dalam interaksi sosial dengan orang lain yang tidak dikenal, tanpa mempertimbangkan perilaku mereka sebelumnya. Konsekuensi dari hamil di luar nikah diteliti. Akibatnya, terlepas dari apakah mereka setuju atau tidak, orang tua akan memberikan izin bagi anak-anaknya untuk menikah pada usia yang jauh lebih muda.

2.2.3. Dampak

Beberapa dampak negative dalam pernikahan usia mudah sebagaimana berikut:

- a. Dapat menyebabkan depresi berat

Pelaku pernikahan di bawah umur dapat mengalami depresi yang signifikan karena tekanan yang mereka hadapi selama tinggal di rumah. Terjadinya depresi dapat menunjukkan variabilitas. Individu dengan watak introvert dapat memilih untuk mengisolasi diri, menarik diri dari lingkungan sekitar, dan memendam masalah mereka sebagai mekanisme koping saat mengalami depresi. Berbeda dengan mereka yang biasanya ekstrovert, mereka akan secara terbuka membahas tantangan yang mereka hadapi dan secara aktif mencari cara untuk meredakan frustrasi

yang menumpuk. Akibatnya, tidak hanya mereka yang terluka yang terpengaruh, tetapi juga orang lain.

b. Putusnya perkawinan karena usia yang masih muda

Kurangnya kedewasaan dalam menyelesaikan masalah dapat mengakibatkan perselisihan yang terus menerus. Efek yang didapat adalah adanya perceraian yang tak dapat dihindari. Hal tersebut mengakibatkan meningkatnya angka perceraian di Indonesia. Orang tua biasanya turun tangan saat anak mereka yang baru menikah menghadapi masalah dalam lingkup rumah tangga. Sehingga, hal yang demikian berdampak buruk pada maraknya pernikahan dini.

c. Pendidikan terhambat

Keinginan impulsif untuk segera mencari pendamping hidup yang halal dapat berdampak negatif bagi individu muda yang terlibat dalam pernikahan dini. Ketika pendidikan mereka tertunda, masa depan mereka pun kehilangan potensinya. Terutama bagi kaum laki-laki yang harus memikirkan cara untuk menghasilkan pendapatan dan menafkahi anak-anak dan pasangannya. Akibatnya, pendidikan pun terabaikan karena tidak adanya keinginan untuk memperoleh ilmu.

d. Terjadinya kekerasan dalam rumah tangga

Anak usia 17 tahun kebawah dengan emosi yang sangat tidak stabil menunjukkan kecenderungan untuk sering marah dan meledak-ledak. Mereka cenderung mencari kesulitan dan melakukan kekerasan terhadap anak-anak atau pasangannya sebagai sarana untuk melampiaskan rasa frustrasi mereka. Kadang-kadang, barang-barang rumah tangga dibuang sebagai akibat dari reaksi emosional, oleh karena itu dapat dikatakan bahwa Pernikahan dini dapat memicu KDRT. Karena ketidakstabilan emosi mereka dan kerentanan untuk cepat terganggu. Tidak ada pengendalian diri yang efektif yang dapat mengendalikan kemarahan saat kemarahan itu terkendali.

e. Kesulitan ekonomi dapat menyebabkan penelantaran anak

Faktor utama yang berkontribusi terhadap pernikahan dini anak sebagian besar berakar pada tantangan ekonomi. Orang tua percaya bahwa mengalihkan pengasuhan salah satu anak mereka kepada pasangan mereka akan meringankan sebagian stres pada mereka. Namun demikian, hal ini menimbulkan tanggung jawab baru bagi pasangannya dan kehidupan perkawinan anak mereka. Akibatnya, anak-anak mengalami penelantaran dan kekurangan kasih sayang dan perhatian. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwasanya orang tua mereka disibukkan dengan upaya untuk mendapatkan kestabilan finansial guna memenuhi tuntutan keluarga yang terus meningkat.

f. Meningkatnya pernikahan dini

Memikul tanggung jawab pasangan di usia muda memaksa laki-laki yang menikah sebelum berusia 18 tahun untuk segera mencari pekerjaan yang dapat memenuhi kebutuhan keluarga mereka secara memadai. Akibatnya, semakin banyak anak-anak yang bekerja saat masih di bawah umur dan seharusnya masih bersekolah di sekolah menengah atas atau sekolah kejuruan.

g. Dapat Menyebabkan Infeksi HIV

Pubertas yang ditandai besarnya rasa ingin tau, terkadang membuat remaja atau pemain muda mencari pengalaman baru. Namun, aspirasi ini tidak memiliki dasar pemahaman yang akurat dan komunikasi yang efektif. Akibatnya, hal ini dapat menyebabkan perkembangan HIV, penyakit yang timbul akibat terlibat dalam aktivitas seksual.

h. Risiko Kematian

Fenomena pernikahan dini berdampak buruk pada kesehatan reproduksi perempuan, selain berkontribusi pada meningkatnya kasus kekerasan dalam rumah tangga. Remaja perempuan berusia antara 10 dan 14 tahun menghadapi risiko kematian lima kali lipat terkait kehamilan atau persalinan jika dibandingkan dengan perempuan berusia 20 hingga

25 tahun ke atas. Sementara itu, individu yang menikah antara usia 15 dan 19 tahun menunjukkan kemungkinan menikah dua kali lebih tinggi.

i. Meningkatnya angka kematian anak

Berbagai penelitian telah mengungkapkan bahwa remaja perempuan yang mengalami kehamilan di usia muda memiliki risiko lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berbagai gangguan kesehatan atau komplikasi saat persalinan. Hal ini disebabkan oleh kondisi fisik yang belum sepenuhnya matang serta kurangnya kesiapan biologis dan psikologis dalam menghadapi proses kehamilan dan persalinan. Selain itu, ibu yang melahirkan sebelum mencapai usia 18 tahun memiliki potensi lebih tinggi terhadap peningkatan angka kematian bayi. Bahkan, berdasarkan hasil penelitian, angka kematian bayi pada kelompok ini mengalami kenaikan yang cukup signifikan, mencapai hingga 60%. Selain itu, kurangnya pemahaman mereka tentang psikologi ibu dapat menyebabkan praktik pengasuhan yang tidak tepat untuk anak-anak mereka.

j. Perilaku seksual menyimpang

Perilaku seksual menyimpang, yaitu tindakan melakukan aktivitas seksual dengan anak-anak, juga dapat dikaitkan dengan pernikahan yang tergesa-gesa. Melakukan pernikahan dini dapat menyebabkan berkembangnya perilaku seksual menyimpang, bahkan berpotensi menjadi pola kebiasaan.

Beberapa keuntungan yang terkait dengan pernikahan dini meliputi:

- a. Meminimalkan kewajiban orang tua. Karena suami, melalui pernikahan anak-anaknya, akan cukup memenuhi semua kebutuhan mereka. Selain itu, orang tua juga dapat mengantisipasi bahwa beban keuangan mereka akan berkurang. Orang tua dapat memperoleh ketenangan dengan menikahkan anak-anaknya sebagai cara untuk mencegah perilaku tidak bermoral, seperti perzinahan atau hidup bersama di kalangan remaja.

Pendekatan ini secara efektif mengurangi risiko kehamilan remaja dan perselingkuhan (Dartilawat,*et al.*, 2021).

- b. Pernikahan dini, baik yang dipaksakan maupun tidak, biasanya menimbulkan reaksi negatif dari individu tertentu. Meskipun pernikahan dini dapat dilihat sebagai solusi potensial untuk mencegah perilaku yang tidak diinginkan di kalangan remaja, penting untuk mengakui berbagai konsekuensi negatif yang dapat timbul dari pernikahan semacam itu, terutama jika pernikahan tersebut tidak didasarkan pada kemampuan dan kemandirian individu. Oleh karena itu, disarankan untuk mempertimbangkan keputusan pernikahan dini dengan saksama (Dartilawat,*et al.*, 2021).

2.3. Status Gizi Balita

Setiap orang tua harus tahu tentang keadaan gizi balita mereka. Pertumbuhan dan perkembangan anak-anak pada masa balita sangatlah penting untuk diperhatikan, karena kekurangan gizi pada masa kritis ini dapat mengakibatkan konsekuensi yang tidak dapat dipulihkan. Status gizi balita di Indonesia telah membaik secara signifikan, dengan tingkat gizi normal tercatat sebesar 76,3%, sedangkan status gizi kurus lebih dominan di luar negeri dengan 43,8%. Di Indonesia, status gizi balita normal dengan tingkat gizi 76,3%, tetapi prestasi status gizi kurus 13,5 persen (Husna *et al.*, 2021).

Kurangnya status gizi pada balita dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, anak yang lahir dari ibu remaja, dan keterbatasan ekonomi. Untuk mengatasi hal tersebut, Kementerian Kesehatan telah melakukan beberapa upaya. Di antaranya adalah dengan menaikkan target pemberian makanan tambahan pada balita dengan berat badan kurang, mengintensifkan upaya penyuluhan gizi, meningkatkan penyediaan makanan untuk balita dan anak, menggalakkan gizi seimbang, serta memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat yang memiliki balita dengan menekankan pentingnya

pemberian makanan tambahan dan pemberian ASI eksklusif (Zinduka *et al.*, 2022).

Evaluasi status gizi balita sering dilakukan di posyandu, yang berfungsi sebagai fasilitas kesehatan mendasar dalam masyarakat. Pemantauan status gizi balita yang efisien bergantung pada motivasi dan kesiapan ibu yang kuat untuk mengunjungi posyandu guna menimbang balita atau anak-anaknya. Dalam skenario ini, kader dianggap memiliki signifikansi paling besar dalam pencapaian program kesehatan saat ini di posyandu. Kader posyandu bertanggung jawab untuk mengomunikasikan informasi kepada responden tentang inisiatif yang akan dilaksanakan di posyandu. Akibatnya, dorongan ibu untuk mengunjungi posyandu akan meningkat, sehingga jumlah pengunjung meningkat dan memastikan kunjungan ibu dengan balita memenuhi tujuan yang diinginkan (Fatkuriyah *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian (Al-Faiqah and Suhartatik, 2022), terdapat korelasi positif antara keterlibatan kader dengan meningkatnya motivasi ibu balita untuk mengikuti aktivitas posyandu. Saragi (2020) mengidentifikasi tujuh peran kader posyandu. Peran tersebut antara lain memotivasi ibu untuk memanfaatkan layanan posyandu, menjalin hubungan, membantu dalam diagnosis masalah, menumbuhkan keinginan ibu untuk memanfaatkan layanan posyandu, memastikan ibu memperoleh dukungan dari keluarga, masyarakat, dan layanan kesehatan setempat, serta meningkatkan kemandirian ibu. Ibu balita sebaiknya secara konsisten terlibat dalam kegiatan posyandu, karena kegiatan ini berperan penting dalam memantau kesehatan gizi balita secara aktif (Al-Faiqah & Suhartatik, 2022).

Adapun hasil penelitian dari (Evifebriyanti, 2023). Perhitungan yang digunakan untuk mengukur status gizi balita sebagai berikut:

Rumus Z-Score BB/TB (BB Balita > Median)
--

Gizi Lebih (*Overweight*): + 1SD sd + 2SD

Gizi Kurang (*Tinnes*): 3SD Sampai <- SD

Gizi Baik (Normal): 2 SD sd + 1SD

2.4. Unsur-unsur yang Mempengaruhi Kesejahteraan Gizi Balita

2.4.1. Pola Makan

Pola makan yang baik ditandai dengan konsumsi makanan berkualitas tinggi, meliputi berbagai pilihan yang beragam dan bergizi, di samping penerapan praktik makan yang baik dan tepat. Ini akan mengembalikan keadaan gizi makanan yang normal jika diterapkan. Faktor fisiologis, psikologis, sosial, dan budaya memengaruhi pola makan. Faktor-faktor ini dapat memengaruhi keputusan Anda tentang makanan apa yang harus dikonsumsi dan kapan makanan tersebut boleh atau tidak boleh dikonsumsi (Hanim, 2020).

2.4.2. Infeksi

Bakteri yang menyerang satu atau beberapa bagian saluran pernapasan, mulai dari hidung bagian atas dan terus berlanjut hingga ke alveoli, yang sering disebut sebagai saluran bawah, merupakan penyebab infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), yaitu penyakit yang berlangsung selama empat belas hari dan disebabkan oleh bakteri. Timbulnya ISPA ditandai dengan batuk dan keluarnya cairan dari hidung, kemudian diikuti dengan peningkatan frekuensi pernapasan dan sensasi sesak napas. Infeksi saluran pernapasan terutama sering terjadi pada balita. Anak-anak lebih mungkin menderita infeksi saluran pernapasan akut daripada jenis penyakit lainnya. Penyebaran batuk pilek pada balita di Indonesia. Di antaranya adalah keadaan gizi balita yang buruk. Karena daya tahan tubuh yang kurang, balita yang kekurangan gizi akan lebih rentan terhadap ISPA dari pada balita dengan gizi normal. Infeksi sendiri (Retnowati,2019).

2.4.3. Ketersediaan Pangan

Ketersediaan makanan dan kondisi gizi balita akan saling dipengaruhi secara langsung. Salah satu faktor utama yang menyebabkan masalah gizi pada balita adalah penurunan jumlah makanan yang mereka konsumsi. Ternyata konsumsi pangan memiliki dampak pada status gizi balita selain kuantitas. Kebiasaan makan yang buruk biasanya merupakan penyebab konsumsi makanan yang buruk. Sikap, keyakinan dan pilihan makanan termasuk kebiasaan makan yang ada dalam masyarakat seseorang atau sekelompok orang, yang dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya (Kustiyah, *et al.*, 2020).

2.4.4. Status Ekonomi

Faktor paling penting yang mempengaruhi jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi seseorang adalah status ekonominya. Jika status ekonomi suatu keluarga rendah, mereka tidak dapat membeli banyak makanan, yang dapat menyebabkan konsumsi makanan berkurang, yang pada gilirannya dapat menyebabkan perubahan berat badan anak dan status gizi rendah. Keluarga yang berpendapatan cukup akan mampu menyediakan kebutuhan pangan yang cukup (Perdana, *et al.*, 2020).

Balita dari rumah tangga dengan status sosial ekonomi rendah atau upah yang agak rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami kekurangan gizi atau terhambat pertumbuhannya dibandingkan dengan balita dari keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi. Temuan penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara tingkat ekonomi keluarga dan prevalensi kekurangan gizi atau terhambat pertumbuhannya pada balita. Balita dari rumah tangga dengan tingkat sosial ekonomi rendah memiliki kemungkinan 29 kali lebih besar untuk mengalami kekurangan gizi atau terhambat pertumbuhannya (Noviana *et al.*, 2019).

2.4.5. Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Tindakan berlebihan seseorang (*overt behavior*) dipengaruhi oleh aspek pengetahuan atau kognitif. Malnutrisi dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman atau kemauan untuk menerapkan informasi gizi dalam kehidupan sehari-hari anak. Pengetahuan tentang gizi dipengaruhi oleh faktor sosial dan lingkungan, dan paparan media massa juga dapat memengaruhi kesehatan gizi. Perilaku seorang ibu dipengaruhi oleh pemahamannya tentang gizi, dengan beberapa ibu menyadari kebutuhan gizi normal balita sementara yang lain tidak (Nurbaeti, 2018).

Pemahaman ibu yang luas tentang gizi dapat memengaruhi kebiasaan makan anak dan pada akhirnya memengaruhi kondisi gizi mereka. Jika ibu memiliki informasi yang cukup, ia dapat memilih dan menyediakan makanan untuk balita yang memenuhi kebutuhan gizi yang diperlukan baik dari segi kualitas maupun kuantitas, sehingga memengaruhi status gizi bayi (Nurbaeti, 2018).

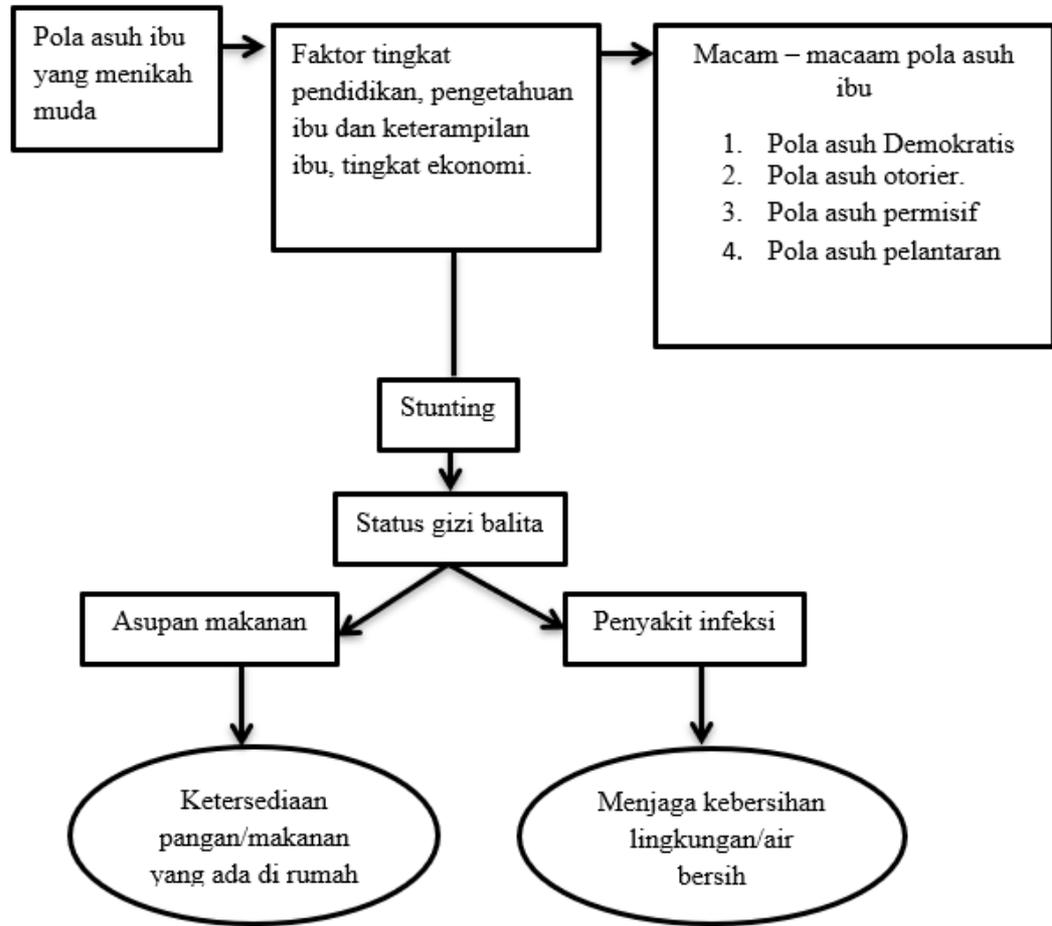
2.4.6. Pola Asuh Ibu

Pola asuh ibu adalah sebagai bentuk sikap atau kebiasaan maupun praktik pengasuhan yang biasa dilakukan oleh seorang ibu kepada anaknya merupakan dari beberapa bagian dari domain perilaku. Perilaku biasa terdiri dari 2 domain yaitu seperti pengetahuan dan sikap. Pola pengasuhan dibentuk oleh banyak faktor pendukung. Pengaruh internal meliputi latar belakang orang tua sendiri, tingkat pendidikan, status ekonomi, pendapatan, bakat bawaan, kemampuan, dan gaya hidup yang mereka anut, yang sering kali dipengaruhi oleh generasi sebelumnya. Faktor eksternal juga memainkan peran penting, meliputi pergeseran budaya, pengaruh budaya lokal, konteks geografis, norma etika, orientasi keagamaan, dan lingkungan sosial dan fisik yang lebih luas tempat keluarga tinggal, termasuk lingkungan profesional orang tua (Thayeb *et al.*, 2024).

2.4.7. Kebersihan Lingkungan

Untuk masalah gizi pada anak seperti stunting, kebersihan lingkungan sangat penting, seperti ISPA. Praktik kebersihan yang tidak memadai, terutama pengabaian mencuci tangan dengan sabun, dapat mengakibatkan peningkatan kejadian diare (Unicef, 1992). Salah satu faktor yang berkontribusi pada masalah gizi pada anak adalah praktik kebersihan dan sanitasi yang tidak memadai di lingkungan mereka. Balita dapat mengalami diare karena kurangnya sanitasi lingkungan dan zat gizi pemacu pertumbuhan. Akses yang tidak memadai terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi dapat mengakibatkan infeksi yang dapat memudahkan penularan atau menghambat transfer energi untuk pertumbuhan, yang pada akhirnya menyebabkan terhambatnya perkembangan (Ningsih *et al.*, 2023)

2.5. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka teori

Sumber: (UNICEF *et al.*,2020, Retnowati, 2019, Perdana *et al.*,2020, Handayani, 2021, Ningsih *et al.*, 2023, Azis and Saupil, 2024, Nuraeni *et al.*, 2022).

BAB X

PENUTUP

6.1. KESIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil pengkajian penelitian ini adalah sebagaimana berikut:

1. Mayoritas pola asuh ibu yang menikah muda adalah kategori baik.
2. Mayoritas status gizi balita usia 1-59 bulan pada ibu yang menikah muda adalah kategori gizi kurang.
3. Ada hubungan antara pola asuh ibu yang menikah muda terhadap status gizi balita usia 1-59 bulan.

6.2. SARAN

1. Bagi Ibu

Untuk memastikan bahwa periode penting tumbuh kembang balita, yang akan menentukan pertumbuhan fisik, mental, dan intelektual anak, ibu harus lebih sadar tentang gizi balita dan mencari tahu lebih banyak tentang hal itu.

2. Bagi masyarakat Tutar Desa Ambopadang

Diharapkan Untuk orang tua terutama ibu anak usia 0-59 bulan atau balita dapat menyadari bahwa pola asuh dan asupan makanan yang baik serta bergizi seimbang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anaknya kelak.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Harapannya dapat menjadi wadah bagi lembaga pendidikan untuk meningkatkan pemahaman ilmiah, sehingga memfasilitasi penyelidikan lebih lanjut tentang isu-isu yang berkaitan dengan status gizi balita.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini hanya melihat bagaimana ibu mengasuh balita dan seberapa sehat mereka. Oleh karena itu, untuk menyempurnakan penelitian mereka, peneliti selanjutnya harus melakukan penelitian lebih luas tentang gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Faiqah, Z. and Suhartatik, S. (2022) 'Peran Kader Posyandu Dalam Pemantauan Status Gizi Balita: Literature Review', *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 5(1), pp. 19–25.
- Amanda Thayeb, A. *et al.* (2024) 'Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya', *Indonesian Health Literacy Journal*, 8(3), pp. 550–558.
- Anwar, Z. and Rahmah, M. (2019) 'Psikoedukasi Tentang Risiko Perkawinan Usia Muda untuk Menurunkan Intensi Pernikahan Dini pada Remaja', *Psikologia : Jurnal Psikologi*, 1(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.21070/psikologia.v1i1.749>.
- Armalini, R. (2021) 'Dengan Status Gizi Balita Di Desa Marunggi Wilayah Kerja Puskesmas Marunggi Tahun 2021'.
- Azis and Saupil, 2024 (2024) 'Sekilas Tentang Pernikahan Dini, Faktor Penyebab, Dampak Dan Cara Pencegahannya'.
- Badan, P.S. (2024) *Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Barat, 2024*. Available at: <https://sulbar.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTE2Izl=/persentase-penduduk-laki-laki-berumur-10-tahun-ke-atas-menurut-status-perkawinan.html>.
- Carolin, B.T., Saputri, A.R. and Silawati, V. (2020) 'Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita (12-59 Bulan) Di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018', *Jurnal Ilmu dan Budaya*, 41(66), pp. 7835–7846.
- Crisna, A. (2023) 'Gejala Promiskuitas di Kalangan Anak pada Era Digital yang Menyebabkan Perkawinan Usia Anak', *Jurnal Syntax Admiration*, 4(6), pp. 728–739. Available at: <https://doi.org/10.46799/jsa.v4i6.627>.
- Dartilawati, D., Dangnga, M.S. and Umar, F. (2021) 'Pernikahan Usia Dini Terhadap Status Gizi Anak Balita', *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 3(3), pp. 141–148. Available at: <https://doi.org/10.36590/jika.v3i3.137>.
- Dayatin, I. and Sinaga, E.G. (2023) 'Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita', 11(2), pp. 49–59.
- Doni Azhari, Sugitanata, A. and Aminah, S. (2022) 'Trend Ajakan Nikah Muda : Antara Hukum Agama dan Hukum Positif', *The Indonesian Journal of Islamic Law and Civil Law*, 3(1), pp. 1–17. Available at: <https://doi.org/10.51675/jaksya.v3i1.189>.
- Dwimita, A.N. (2023) 'Pengaruh tingkat pendidikan dan pola asuh orang tua terhadap

- moralitas anak di desa lawanganagung kecamatan sugio kabupaten lamongan', 11, pp. 586–600.
- Evifebriyanti (2023) 'Penilaian Status Gizi dan Pertumbuhan Balita'.
- Fatkuriyah, L. and Sukowati, U. (2022) 'Pola Asuh Ibu dan Status Gizi Balita di Kabupaten Jember', *Adi Husada Nursing Journal*, 8(2), p. 129. Available at: <https://doi.org/10.37036/ahnj.v8i2.357>.
- Handayani, R. (2021) 'Karakteristik Pola-Pola Pengasuhan Anak Usia Dini dalam Keluarga', 2, pp. 159–168.
- Hanim, B. (2020) 'Faktor Yang Memengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru', *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), pp. 15–24. Available at: <https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1118>.
- Hardiyati, Hasir and Supratti (2023) 'efek dan pencegahan pernikahan dini pada remaja : studi', 4, pp. 32–41.
- Heryanto, M.L., Nurasiah, A. and Nurbayanti, A. (2020) 'Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Pernikahan Usia Dini Pada Wanita Usia Muda Di Desa Malausma Kecamatan Malausma Kabupaten Majalengka', *Journal of Midwifery Care*, 1(1), pp. 78–86. Available at: <https://doi.org/10.34305/jmc.v1i1.198>.
- Hurlock (2023) 'Pola Asuh Orang Tua Dalam Kajian Komunikasi: Implikasi Terhadap Hubungan Keluarga', 5, pp. 64–88.
- Husna, L.N. and Izzah, N. (2021) 'Gambaran Status Gizi Pada Balita : Literature Review', *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, pp. 385–392. Available at: <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.689>.
- Ihsan and Rohman (2022) 'Hubungan Pernikahan Usia Dini Dan Pola Asuh Baduta (0- 23 Bulan) Terhadap Kejadian Stunting', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(1), pp. 84–92. Available at: <https://doi.org/10.34035/jk.v13i1.802>.
- KHUSNA, N. (2016) 'Gambaran Status Gizi Balita Pada Ibu Yang Menikah Dini Di Kabupaten Temanggung', *Core.Ac.Uk* [Preprint].
- Kua Kecamatan Tutar (2024) *Jumlah pernikahan dini yang ada di Desa Ambopadang Kecamatan Tutar Kabupaten Polewali Mandar*.
- Kusyantomo, Y.B. (2020) *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita Di RW VI Kelurahan Manisrejo Kecamatan Taman Kota Madiun Tahun 2020*.
- Mauliza, Sawitri, H. and Desti, M.R. (2023) 'Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita 12-59 Bulan Status To 12-59 Months In Banda Sakti District',

6(November 2022).

- Miyati, D.S. *et al.* (2021) 'Pengaruh tingkat pendidikan orang tua terhadap pola asuh anak', 9(3).
- Ningsih, S. *et al.* (2023) 'Hubungan Praktik Pemberian Makan Dan Hygiene Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan', *Pontianak Nutrition Journal*, 6(15018), pp. 1–23.
- Niswah, H., Apriani, G. and Syakurah, R.A. (2023) 'Pernikahan Dini dan Kejadian Stunting di desa Harimau Tandang', 11(1), pp. 14–19.
- Noviana, U. and Ekawati, H. (2019) 'Analisis Faktor Berat Badan Lahir, Status Ekonomi Sosial, Tinggi Badan Ibu Dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting', *Prosiding Seminar Nasional*, 1(1), pp. 31–45.
- Nuraeni, F. and Lubis, M. (2022) 'Pola Asuh Orang Tua dan Implikasinya Terhadap Pembentukan Karakter Anak', *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Undiksha*, 10(1), pp. 137–143. Available at: <https://doi.org/10.23887/paud.v10i1.46054>.
- Perdana, H.M., Darmawansyih, D. and Faradilla, A. (2020) 'Gambaran Faktor Risiko Malnutrisi pada Anak Balita di Wilayah Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2019', *UMI Medical Journal*, 5(1), pp. 50–56. Available at: <https://doi.org/10.33096/umj.v5i1.74>.
- Prof.Dr.Sugiono.M.pd (2019) *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: Diserpublisht.
- Pulungan, E.P.S. (2021) 'Program studi ilmu kesehatan masyarakat stikes aufa royhan padangsidimpuan 2021'.
- Puskesmas Tutar (2024) *Masalah gizi pada balita yang ada di Desa Ambopadang Kecamatan Tutar*.
- Retnowati, M. (2019) 'Hubungan Antara Status Gizi Balita Dengan Kejadian ISPA (Infeksi saluran Pernafasan Akut) Pada Balita Di Puskesmas Karanglewas', *Viva Medika Jurnal Kesehatan, Kebidanan, dan Keperawatan*, 12(1), pp. 97–106.
- Soeleman, N. and Elindawati, R. (2018) '142-264-1-Sm', *Al-wardah: Jurnal Kajian Perempuan, Gender dan Agama*, 12(1), pp. 142–149.
- Siti Nurbaeti, T. (2018) Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita Di Desa Loyang Wilayah Kerja, F.-F. and 'The factors that influences the nutritional status of children under five in Loyang village region in the Cikedung Community Health Centre 2018', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), pp. 111–119

- UNFPA (2019) 'Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya', *Sari Pediatri*, 11(2), p. 136. Available at: <https://doi.org/10.14238/sp11.2.2009.136-41>.
- UNICEF (2018) 'Child Marriage: Latest trends and future prospects'.
- Wahyuningsih, U., Anwar, F. and Kustiyah, L. (2020) 'Kualitas Konsumsi Pangan Kaitannya Dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun Pada Masyarakat Adat Kesepuhan Ciptagelar Dan Sinar Resmi', *Indonesian Journal of Health Development*, 2(1), pp. 1–11.
- Warso, T.M. (2021) 'HUBUNGAN POLA ASUH IBU DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA (0-59 BULAN) DI PUSKESMAS JETIS II KABUPATEN BANTUL'.
- WHO (2022) 'Estimasi gabungan malnutrisi anak (JME) (UNICEF-WHO-WB)'.
- Wibowo, D.P. *et al.* (2023) 'Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan Berhubungan dengan Kejadian Stunting', *Jl-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), pp. 116–121.
- YULYANI, L. *et al.* (2023) 'Analisis Data Sdki 2017: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pernikahan Dini Di Provinsi Bengkulu', *Journal Of Midwifery*, 11(1), pp. 154–161. Available at: <https://doi.org/10.37676/jm.v11i1.4537>.
- Zinduka, M. *et al.* (2022) 'Literature Review: Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita', *Health Sciences Journal*, 6(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.24269/hsj.v6i1.1150>.