Jurnal Takammul: Jurnal Studi Gender dan Islam serta Perlindungan Anak
Volume 15. No. 1 Januari – Juni 2026
DOI: 10.22373/Takammul. V15i2.36650
https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/takamul/index
ISSN 2303-2103 (Print) ISSN 2550-1348 (Online)

Pola Asuh Keluarga Sebagai Solusi Holistik Dalam Menangani Malnutrisi pada Anak

Hilwa Salsabila[1*],
Ar-Raniry Islamic State University, Indonesia
Email: hilwa.salsabila@ar-raniry.ac.id

Iin Sundari
Syiah Kuala University, Indonesia
Email: rh_iin@usk.ac.id

ABSTRACT

Child malnutrition, encompassing both stunting and obesity, remains a critical global public health crisis. This phenomenon extends beyond mere disruptions in physical food intake, as it is also contingent upon the quality of parenting practices during the child-feeding process. The prevalence of stunting among children under five in Indonesia remained as high as 21.5% in 2023, while the epidemic of childhood obesity has risen sharply, affecting approximately 41 million children. Failures in family affective functioning have been shown to increase the risk of undernutrition by up to 3.2-fold. Furthermore, approximately 50% of parents fail to recognize excess body weight in their children. This literature review aims to systematically analyze the relationship between various dimensions of family parenting and children's eating behavior and nutritional status, in order to formulate more holistic nutritional interventions. This study employs a literature review method, analyzing data from various primary scientific articles collected through ScienceDirect, PubMed, and Google Scholar. The findings indicate that family parenting practices, categorized into general parenting styles, specific feeding practices, and family functioning, have a significant impact on children's eating behavior and nutritional status. This review concludes that policies addressing children's nutritional status require a paradigm shift, moving the focus from physical nutrient intake toward strengthening affective function and psychosocial support within the family system.

Keywords *: Parenting; Family; Eating Behavior; Nutrition; Children*

Diterima: Maret 2026. Disetujui: April 2026. Dipublikasikan: Mei 2026

ABSTRAK

Masalah malnutrisi pada anak, baik dalam bentuk stunting maupun obesitas, masih menjadi krisis kesehatan masyarakat yang krusial secara global. Fenomena ini bukan sekadar masalah gangguan asupan makanan secara fisik, melainkan bergantung juga pada kualitas pola asuh saat proses pemberian makan anak. Prevalensi stunting pada balita di Indonesia masih sebesar 21,5% pada tahun 2023. Sedangkan epidemi obesitas anak meningkat tajam sekitar 41 juta. Kegagalan dalam fungsi afektif keluarga terbukti meningkatkan risiko gizi kurang hingga 3,2 kali lipat. Sekitar 50% orang tua gagal mengenali status berat badan berlebih pada anaknya. Kajian literatur ini bertujuan untuk menganalisis secara sistematis hubungan antara berbagai dimensi pola asuh keluarga terhadap perilaku makan anak dan status gizi anak guna merumuskan intervensi gizi yang lebih holistik. Penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan menganalisa data dari berbagai artikel ilmiah primer yang dikumpulkan melalui ScienceDirect, PubMed, dan Google Scholar. Hasil penelitian menujukkan bahwa pola asuh keluarga yang terbagi menjadi gaya pengasuhan umum, praktik pemberian makan spesifik, dan keberfungsian keluarga berdampak kepada perilaku makan dan status gizi anak. Kajian ini menyimpulkan bahwa kebijakan status gizi anak memerlukan pergeseran fokus dari asupan gizi fisik menuju penguatan fungsi afektif dan dukungan psikososial dalam sistem keluarga.

Kata kunci : Pola Asuh; Keluarga; Perilaku Makan; Gizi; Anak

PENDAHULUAN

Pola asuh keluarga memegang peranan krusial dalam menentukan status gizi anak karena keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama yang membentuk kebiasaan makan sejak usia dini Orang tua memiliki otoritas penuh dalam memutuskan jenis, frekuensi, dan cara pemberian makanan yang secara langsung berdampak pada pemenuhan asupan nutrisi anak (Philippe et al., 2021). Selain itu, kualitas interaksi psikososial dalam pengasuhan sangat menentukan kemampuan anak untuk mengembangkan regulasi diri terhadap isyarat internal rasa lapar dan kenyang. Bukti ilmiah menunjukkan bahwa gaya pengasuhan otoritatif atau demokratis secara berhubungan secara signifikan dengan status gizi normal serta pembentukan perilaku makan yang sehat . Sebaliknya, praktik kontrol koersif seperti tekanan untuk makan ditemukan sebagai prediktor kuat terhadap rendahnya kenikmatan makan, sementara restriksi berlebihan terbukti meningkatkan risiko obesitas dan perilaku makan saat tidak lapar (Silva

et al., 2016). Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa kegagalan dalam fungsi afektif atau dukungan emosional keluarga dapat meningkatkan risiko gizi kurang pada balita hingga 3,2 kali lipat (Kurniawati, P., Kulla, 2022). Dari gambaran tersebut, optimalisasi pola asuh dan dinamika keluarga yang sehat merupakan kunci utama dalam mencegah berbagai masalah malnutrisi guna mendukung tumbuh kembang anak yang optimal di masa depan.

Studi terdahulu mengenai pola asuh keluarga terhadap status gizi anak cenderung berfokus secara eksklusif pada peran ibu sebagai pengasuh utama dan sering kali mengabaikan kontribusi ayah serta dinamika interaksi antara kedua orang tua. Hal ini terjadi karena adanya anggapan tradisional bahwa ibu memegang tanggung jawab penuh dalam domain makanan, sehingga literatur jarang mengevaluasi bagaimana keterlibatan ayah memengaruhi hasil kesehatan anak (Indhy Prastyo, 2021). Selain itu, banyak penelitian hanya mengukur variabel perilaku pengasuhan secara terpisah tanpa mempertimbangkan efek sinergi atau konflik yang timbul dari perbedaan praktik pemberian makan di dalam satu sistem keluarga inti (Guo et al., 2012). Padahal, bukti ilmiah menunjukkan bahwa ayah memiliki karakteristik praktik yang berbeda, seperti kecenderungan yang lebih tinggi dalam menggunakan tekanan untuk makan dan memberikan makanan sebagai hadiah dibandingkan ibu (Indhy Prastyo, 2021). Temuan lain menegaskan bahwa jika kedua orang tua secara bersamaan menerapkan kontrol koersif yang tinggi, penurunan kenikmatan makan anak menjadi jauh lebih drastis dibandingkan pengaruh dari satu pihak saja. Selanjutnya, dimensi keberfungsian keluarga seperti fungsi afektif terbukti menjadi variabel yang paling dominan dalam memengaruhi status gizi balita, namun sering kali tidak terpetakan dalam studi yang hanya fokus pada teknik pemberian makan individu (Silva et al., 2016). Sebagai kebaruan, literature review ini melakukan sintesis yang mengintegrasikan tiga dimensi pengasuhan sekaligus, yakni gaya pengasuhan umum, praktik pemberian makan spesifik, serta keberfungsian keluarga agar dapat memberikan kerangka analisis yang lebih komprehensif dan holistik.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis secara sistematis temuan dari berbagai studi terdahulu mengenai dampak pola asuh keluarga terhadap perilaku makan dan status gizi

anak untuk mengidentifikasi faktor risiko serta faktor pelindung dalam lingkungan rumah tangga. Sejalan dengan itu, penelitian ini ditujukan secara khusus untuk mengidentifikasi pengaruh dimensi gaya pengasuhan umum, dampak praktik pemberian makan spesifik, dan keberfungsian keluarga terhadap perilaku makan dan status gizi anak.

Tulisan ini didasarkan pada suatu argumen bahwa krisis gizi secara global dan nasional masih menjadi epidemi kesehatan yang serius, dan intervensi berbasis keluarga yang merupakan lingkungan utama yang membentuk perilaku anak, termasuk perilaku makan yang sehat diharapkan dapat mendukung penyelesaian masalah gizi tersebut . Pada saat yang sama penelitian kajian literatur ini memberikan kontribusi signifikan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan kebijakan kesehatan melalui integrasi tiga dimensi pengasuhan secara holistik, dan rekomendasi intervensi gizi berbasis keluarga.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menganalisis dampak pola asuh keluarga terhadap status gizi anak, berfokus pada dinamika keluarga inti dan anak usia bayi sampai prasekolah. Penelitian dilakukan dengan metode kajian literatur. Literatur didapatkan secara online melalui situs ScienceDirect, Pubmed, dan Google Scholar dengan menggunakan kombinasi kata kunci yang relevan seperti "parenting style", "feeding practices", "family functioning", dan "child nutritional status", yang disusun menggunakan operator Boolean (AND/OR) untuk memaksimalkan cakupan pencarian. Hasil pencarian kemudian diseleksi kembali berdasarkan kesesuaian dengan tema yakni berfokus pada pola asuh keluarga dan gizi anak sejak bayi hingga usia prasekolah, dan artikel dalam retang 10 tahun terakhir, yakni tahun 2016-2026.

Data yang diperoleh dari masing-masing artikel kemudian diekstraksi secara terstruktur yang meliputi informasi mengenai desain studi, karakteristik sampel, variabel yang diukur, serta temuan utama terkait dampaknya terhadap perilaku makan dan status gizi anak. Sintesis data dilakukan secara tematik, dengan mengelompokkan temuan ke dalam beberapa dimensi utama, yaitu gaya pengasuhan umum, praktik pemberian makan spesifik, dan aspek keberfungsian keluarga, guna memperoleh gambaran komprehensif mengenai

bagaimana faktor-faktor keluarga tersebut saling berkontribusi terhadap status gizi anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dimensi Gaya Pengasuhan Umum

Gaya pengasuhan umum merupakan cerminan perilaku orang tua secara menyeluruh dalam berinteraksi dan mendidik anak. Gaya pengasuhan yang terbagi menjadi empat, yakni demokratis, otoriter, permisif, dan abai (Sartika et al., 2023). Keempatnya memengaruhi perilaku makan dan status gizi anak secara tidak langsung melalui perilaku makan yang diterapkan sehari-hari di rumah. Aspek ini yang kemudian dapat menyebabkan anak memiliki kecenderungan obesitas, gizi kurang, atau normal, atau malnutrisi (Silva et al., 2016; Wulan Sekar Rengganis Wardani, 2019), sebagaimana yang ditunjukkan dalam Tabel 1 (Lihat Tabel 1)

Tabel 1. Gaya Pengasuhan dan Status Gizi Anak

Gaya Pengasuhan	Karakteristik Utama & Perilaku Orang Tua	Dampak Terhadap Perilaku Makan & Status Gizi Anak
Demokratis	Memiliki tingkat tuntutan tinggi sekaligus responsivitas tinggi. Orang tua menetapkan aturan yang jelas, memberikan alasan rasional, namun tetap hangat dan menghargai otonomi anak.	Faktor Pelindung: Berhubungan positif dengan status gizi normal (*normoweight*) . Mendorong kemampuan regulasi diri nafsu makan dan perilaku anak yang asertif serta mandiri.
Otoriter	Memiliki tingkat tuntutan tinggi namun responsivitas rendah. Cenderung memaksakan aturan makan tanpa penjelasan, sering menggunakan hukuman, dan bersifat sangat mengontrol.	Faktor Risiko Gizi Kurang: Berhubungan dengan status gizi kurang atau gizi buruk. Anak cenderung menjadi tertutup, tidak puas, dan berisiko mengalami neofobia (ketakutan mencoba makanan baru).
Permisif	Memiliki tuntutan rendah namun responsivitas tinggi. Orang tua memberikan kebebasan penuh kepada anak untuk memilih jenis dan waktu makan tanpa	Faktor Risiko Obesitas: Sangat berkaitan dengan peningkatan risiko kelebihan berat badan dan obesitas. Anak cenderung memiliki

	pengawasan atau kendali yang ketat.	tingkat kontrol diri yang rendah dalam makan.
Abai	Memiliki tingkat tuntutan maupun responsivitas yang rendah. Ditandai dengan kurangnya perhatian, kasih sayang, dan pengabaian terhadap kebutuhan dasar anak.	Faktor Risiko Malnutrisi: Sering dikaitkan dengan kesulitan makan yang berat dan kerentanan keluarga yang tinggi terhadap masalah gizi kronis.

Data tabel 1 menunjukkan dampak tidak langsung dari gaya pengasuhan terhadap perilaku makan dan bermuara pada status gizi anak. Gaya pengasuhan demokratif memiliki kecenderungan terhadap status gizi normal. Sedangkan gaya pengasuhan otoriter, cenderung mengakibatkan anak mengalami gizi kurang. Sebaliknya, dengan gaya pengasuhan permisif, anak akan berisiko memiliki status gizi berlebih. Gaya pengasuhan yang abai, cenderung mengakibatkan anak mengalami masalah gizi kronis (Haszard et al., 2015; Sartika et al., 2023; Wulan Sekar Rengganis Wardani, 2019)

Dari Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang erat antara gaya pengasuhan dan status gizi anak. Beberapa penelitian menunjukkan tingkat signifikansi yang tinggi (p=0,000 dan p=0,014) (Ulfa et al., 2024). Dalam studi di Meksiko, gaya pengasuhan yang paling dominan ditemukan adalah gaya permisif (62,3%) dan berkorelasi dengan tingginya angka overweight dan obesitas pada anak usia prasekolah (Paz-morales et al., 2020). Sebaliknya, studi di Magelang mencatat hanya sekitar 40% ibu yang menerapkan pola asuh demokratif dan berhubungan dengan status gizi anak normal (Ashar et al., 2025). Gaya pengasuhan permisif dan abai, yang sering ditemukan pada keluarga dengan tingkat pendidikan dan pendapatan rendah, yang kemudian memperburuk risiko masalah gizi melalui kurangnya pengetahuan tentang peran orang tua dan kesehatan anak (Philippe et al., 2021; Silva et al., 2016).

Faktor gaya pengasuhan, di mana dua acuan utama (tingkat tuntutan dan tingkat responsivitas) menjadi penentu arah dampak status gizi anak. Secara kontekstual, pola ini relevan dengan kondisi keluarga modern yang tengah mengalami pergeseran nilai pengasuhan, di mana orang tua dituntut menyeimbangkan kontrol dengan kehangatan di tengah tekanan gaya hidup dan tuntutan pekerjaan yang

tinggi (Haszard et al., 2015). Gaya otoritatif tampak sebagai model ideal karena kombinasi tuntutan tinggi dan responsivitas tinggi memungkinkan anak belajar regulasi diri tanpa merasa tertekan, sehingga terbentuk hubungan makan yang sehat dan mandiri. Sebaliknya, gaya otoriter yang tinggi tuntutan namun rendah responsivitas justru menciptakan tekanan psikologis yang bermanifestasi sebagai neofobia dan ketertutupan anak terhadap makanan baru , mengindikasikan bahwa kontrol berlebih tanpa kehangatan emosional dapat merusak hubungan anak dengan makanan itu sendiri (Bella et al., 2020). Pada sisi lain, gaya permisif yang serba longgar memperlihatkan bahwa kebebasan tanpa batasan, justru berisiko menggagalkan kemampuan anak mengembangkan kontrol diri, sehingga rentan terhadap obesitas (Tripicchio et al., 2014). Temuan mengenai gaya abai sebagai faktor risiko malnutrisi paling berat menegaskan secara konseptual bahwa keterlibatan emosional orang tua bukan sekadar pelengkap, melainkan fondasi dasar yang menopang seluruh proses pemenuhan kebutuhan gizi anak (Philippe et al., 2021). Dengan demikian, data ini secara keseluruhan memaknai status gizi anak bukan semata persoalan ketersediaan pangan atau pengetahuan gizi, melainkan juga hasil dari kualitas relasi psikososial dalam keluarga yang terbentuk melalui pola asuh sehari-hari.

Dimensi Praktik Pemberian Makan Spesifik

Dimensi praktik pemberian makan spesifik merupakan strategi dan perilaku orang tua diwaktu pemberian makan anak, yakni penentuan mengenai apa yang akan dimakan, kapan waktu makan, dan takaran porsi yang akan anak makan (J. P. C. Da Silva et al. 2016). Dimensi ini mendefinisikan metode pengasuhan yang berfokus secara khusus saat waktu makan, di mana orang tua menggunakan interaksi secara verbal dan fisik selama proses makan untuk membentuk kebiasaan makan anak dan menanggapi isyarat internal anak (Haszard et al. 2015). Data dalam dimensi ini terkait berbagai variabel perilaku pengasuhan makan yang dapat dimodifikasi, seperti kontrol koersif (tekanan untuk makan dan restriksi), pengaturan struktur makan (jadwal makan dan pemantauan), pola pemberian makan responsif (proses timbal balik antara orang tua dan anak dalam mengenali tanda lapar dan kenyang anak), serta dukungan kemandirian untuk

mendorong kemampuan makan anak secara mandiri seperti yang terangkum dalam Tabel 2 (Lihat Tabel 2)

Tabel 2. Praktik Pemberian Makan Spesifik dan Status Gizi Anak

Praktik Pemberian Makan	Karakteristik & Perilaku Orang Tua	Dampak Terhadap Perilaku Makan & Status Gizi Anak
Kontrol Koersif	Meliputi praktik tekanan untuk makan, restriksi (pembatasan ketat terhadap makanan tidak sehat), dan penggunaan makanan sebagai hadiah.	Menurunkan kenikmatan makan anak dan meningkatkan risiko perilaku pilih-pilih makanan, serta neofobia (fobia pada jenis makanan yang baru). Restriksi yang berlebihan justru memicu perilaku makan saat tidak lapar dan berhubungan dengan peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT).
Pemberian Makan Terstruktur	Mencakup penyediaan lingkungan makan yang teratur, penetapan jadwal makan, pemantauan asupan makanan rendah gizi, dan penerapan makan bersama keluarga	Bertindak sebagai faktor pelindung terhadap neofobia karena anak meniru perilaku makan orang tua. Pemantauan yang konsisten terbukti menurunkan konsumsi makanan tidak sehat dan minuman manis.
Pemberian Makan Responsif	Ditandai dengan adanya timbal balik di mana pengasuh peka terhadap tanda lapar dan kenyang anak serta memberi makan dengan sabar tanpa paksaan.	Mendukung perkembangan kemampuan regulasi diri nafsu makan pada anak. Praktik ini krusial dalam mencegah malnutrisi (baik stunting maupun obesitas) melalui penguatan hubungan emosional saat makan.
Dukungan Autonomi pada Anak	Memberikan kesempatan bagi anak untuk memilih di antara opsi makanan sehat, menggunakan alasan logis, dan melibatkan anak dalam proses makan.	Mendorong kemandirian makan dan sikap asertif anak terhadap makanan baru. Mengurangi risiko perilaku makan yang tidak terkendali karena anak merasa memiliki kontrol yang tepat atas asupannya.

Data tabel 2 menunjukkan dampak dari praktik pemberian makan spesifik dan status gizi anak. Praktik kontrol koersif terdiri dari tiga perilaku orang tua, sikap yang memaksa anak makan, pembatasan ketat terhadap jenis makanan yang dianggap tidak sehat, dan pemberian makanan atau hal lain sebagai hadiah saat selesai makan, justru menimbulkan pola makan negatif pada anak. Sedangkan praktik pemberian makan terstruktur, responsif, dan autonomi menjadi faktor pendukung pola makan positif bagi anak.

Kontrol koersif sering ditemukan terutama pada banyak anak, terutama pada anak yang dianggap kurus. Tekanan untuk makan menurunkan selara makan anak, hal ini ditemukan pada penelitian oleh Giselia et al (2016) dimana terdapat hasil yang signifikan secara statistik saat tekanan diberikan oleh ayah ($p<0,01$) maupun ibu ($p<0,001$) (G. A. P. Silva, Costa, and Giugliani 2016). Pembatasan ketat terhadap jenis makanan justru dapat memicu perilaku makan berlebih saat anak memiliki akses kepada makanan tersebut walaupun anak sedang tidak dalam kondisi lapar, sehingga dapat meningkatkan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang akan memicu obesitas. Pemberian hadiah sebagai komplimen atas proses makan dapat mengganggu regulasi diri dalam proses makan, hal ini karena fokus lapar-kenyang beralih kepada dorongan eksternal untuk mendapatkan hadiah (Tripicchio et al. 2014; Philippe et al. 2021).

Praktik pemberian makan yang terstruktur seperti jadwal makan yang teratur dan makan bersama keluarga dapat dimaknai sebagai bentuk pembelajaran sosial, dimana anak menginternalisasi kebiasaan makan sehat melalui observasi dan peniruan perilaku orang tua di meja makan secara alami tanpa tekanan . Praktik pemberian makan ini membatasi makanan yang dianggap tidak sehat tidak terlalu ketat. Makanan bukan hanya sekedar dianggap sehat atau tidak sehat, namun ada waktu-waktu tertentu yang diperbolehkan untuk mengonsumsi makanan tersebut, seminggu sekali atau sebulan sekali, dan pada hari-hari perayaan tertentu anak dapat mengonsumsi makanan yang dianggap tidak sehat tersebut. Hal ini membantu anak meregulasi perilaku makan terhadap makanan yang dianggap tidak sehat (Haszard et al. 2015; Philippe et al. 2021).

Pemberian makan responsif merupakan praktik yang paling selaras dengan prinsip perkembangan anak, karena kepekaan pengasuh terhadap sinyal lapar-kenyang anak memungkinkan terbentuknya regulasi diri nafsu makan yang menjadi fondasi pencegahan malnutrisi dalam bentuk apa pun, baik stunting maupun obesitas. Sejalan dengan penelitian di Brazil yang menunjukkan kebiasaan pemberian makan secara umum menunjukkan hubungan yang sangat signifikan dengan kejadian stunting pada balita ($p=0,000$) (Woźniak et al. 2022; Kurniawati, P., Kulla 2022).

Dukungan otonomi, menunjukkan bahwa keterlibatan anak dalam pengambilan keputusan soal makanan (meski tetap dalam batasan sehat yang ditetapkan orang tua) dapat menumbuhkan rasa kontrol personal yang mengurangi kecenderungan makan berlebihan maupun penolakan makanan. Melibatkan anak dalam proses makan, bukan hanya saat di meja makan, namun juga pada fase makanan dipersiapkan (Philippe et al. 2021). Anak dapat dilibatkan dalam proses memasak makanan sesuai dengan tingkat kemampuan anak. Hal ini meningkatkan rasa kepemilikan terhadap makanan yang disajikan, meningkatkan penerimaan terhadap makanan baru, mendorong kemandirian terhadap makan. Selain itu, dapat membentuk perilaku asertif dan percaya diri pada anak (Paz-morales et al. 2020; J. P. C. Da Silva et al. 2016).

Dapat disimpulkan bahwa praktik pemberian makan yang lebih terarah dan nyaman turut menentukan kualitas hubungan anak dengan makanan, Hal ini masih sama, namun lebih rinci, jika dibandingkan gaya pengasuhan umum yang bersifat menyeluruh. Secara kontekstual, temuan ini relevan dengan praktik keseharian keluarga di perkotaan yang sering menggunakan strategi pragmatis seperti memberi hadiah berupa makanan atau memaksa anak menghabiskan makanan tanpa menyadari bahwa pendekatan koersif tersebut justru berdampak negatif dan berisiko meningkatkan perilaku pilih-pilih makanan. Praktik pemberian makan terstruktur, responsif, dan autonomi mencakup pemberian makan sesuai jadwal, pembatasan waktu makan, dan kepekaan terhadap rasa lapar dan kenyang anak membantu anak meregulasi diri dalam perilaku makan sehingga dapat mencegah stunting dan obesitas, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), periode awal perilaku makan anak terbentuk.

Secara konseptual, keempat praktik ini menegaskan bahwa aspek "bagaimana" cara memberi makan (proses relasional) sama pentingnya, bahkan berpotensi lebih menentukan, dibandingkan sekadar "apa" yang diberikan (kandungan gizi makanan). Dengan demikian, data ini memaknai status gizi anak sebagai hasil interaksi mikro sehari-hari antara orang tua dan anak, di mana keseimbangan antara struktur, kepekaan, dan pemberian ruang otonomi menjadi kunci terbentuknya perilaku makan yang sehat dan berkelanjutan.

Dimensi Keberfungsian dan Dinamika Keluarga

Dimensi ini melihat pola asuh dalam konteks sistem keluarga yang lebih luas, termasuk dukungan emosional dan pembagian peran dalam rumah tangga yang berdampak terhadap status gizi anak. Dimensi ini mendefinisikan kualitas ikatan emosional dan mekanisme adaptasi dalam sebuah keluarga (Kurniawati, P., Kulla, 2022; Paz-morales et al., 2020). Isi data dalam dimensi ini merinci berbagai variabel fundamental seperti tingkat kohesi (kesatuan emosional) dan fleksibilitas aturan (adaptabilitas), fungsi afektif dalam merespons kebutuhan psikososial, serta dukungan keluarga terkait aspek ekonomi dan perawatan kesehatan terhadap status gizi anak, seperti yang dirangkum dalam tabel 3 (lihat Tabel 3).

Tabel 3. Keberfungsian Keluarga dan Status Gizi Anak

Keberfungsian dan Dinamika Keluarga	Karakteristik Rumah Tangga	Dampak Terhadap Status Gizi Anak
Dinamika Keluarga (Kohesi & Adaptabilitas)	Berdasarkan Model Sirkumpleks Olson, aspek ini mencakup kohesi (ikatan emosional antar anggota) dan adaptabilitas (kepemimpinan, peran, dan fleksibilitas aturan).	Ketidakseimbangan dalam dimensi ini, seperti adaptabilitas yang kacau, ditandai dengan kepemimpinan yang tidak efektif dan kurangnya kontrol, yang berkorelasi dengan risiko obesitas serta perilaku makan tidak sehat. Kohesi yang kuat bertindak sebagai faktor pelindung bagi kesehatan mental dan gizi anak.
Fungsi Afektif & Dukungan Psikososial	Merujuk pada kemampuan keluarga dalam merespons kebutuhan emosional dan memberikan ikatan kasih sayang (*bonding*) yang stabil. Mencakup dukungan informasional dan emosional bagi pengasuh.	Kegagalan fungsi afektif meningkatkan risiko gizi kurang hingga 3,2 kali lipat karena menghambat perkembangan konsep diri positif anak.
Fungsi Ekonomi & Perawatan Kesehatan	Kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan materi (finansial, pangan bergizi, sandang) serta akses dan kepatuhan terhadap layanan kesehatan preventif/kuratif.	Rendahnya pendapatan dan pengangguran seringkali memicu perubahan gaya hidup tidak sehat, seperti rendahnya konsumsi buah, sayur, dan susu. Fungsi kesehatan yang baik mencegah penurunan berat badan drastis akibat penyakit infeksi.

Dinamika Pasangan & Keterlibatan Ayah	Kualitas komunikasi antara ibu dan ayah, pembagian peran, serta keterlibatan ayah dalam pengasuhan harian.	Keterlibatan ayah dalam stimulasi dan nutrisi secara langsung menurunkan tingkat stres pengasuhan. Pengambilan keputusan bersama bertindak sebagai faktor pelindung kesehatan keluarga.

Tabel 3 menunjukkan hubungan tidak langsung antara aspek keberfungsian keluarga dengan status gizi anak. Persepsi ikatan emosional keluarga yang kuat berhubungan dengan status gizi yang lebih baik. Sebaliknya, adaptabilitas yang kacau atau kurangnya tingkat kepemimpinan orang tua berkorelasi dengan pola asuh yang permisif dan berakibat pada masalah gizi anak (Mcmath et al., 2025). Fungsi afektif dan dukungan psikososial berdampak tidak langsung pada ibu, sebagai penyedia kebutuhan gizi anak (Bella et al., 2020). Sedangkan fungsi ekonomi dan perawatan kesehatan berkaitan dengan pengetahuan dan pola konsumsi makanan, serta kemudahan akses terhadap layanan kesehatan yang berakibat pada tingkat status gizi anak (Gavran et al., 2019; Lampropoulou et al., 2020). Kualitas hubungan ayah dan ibu, serta pembagian peran orang tua yang seimbang menjadi faktor pendukung untuk meingkatkan status gizi pada anak (Jeong et al., 2026).

Temuan paling signifikan menunjukkan bahwa fungsi afektif merupakan variabel paling dominan yang memengaruhi status gizi balita (p=0,004) daripada faktor ekonomi dan yang lain. Kegagalan dalam pemenuhan kebutuhan emosional ini meningkatkan Risiko anak mengalami gizi kurang hingga 3,2 kali lipat. Faktor dinamika keluarga menjelaskan bahwa rendahnya ikatan emosional orang tua -anak mengakibatkan overproteksi atau jarak orang tua dan anak yang menghambat regulasi diri anak (Kurniawati, P., Kulla, 2022). Adaptabilitas dan fleksibilitas yang tidak efektif ditemukan pada mayoritas keluarga dengan masalah gizi (91,2%) ditandai dengan kepemimpinan orang tua yang tidak stabil, tingkat disiplin lemah, dan proses pengambilan keputusan yang impulsif, yang semua hal ini berakibat pada lingkungan makan yang tidak teratur (Paz-morales et al., 2020).

Fungsi ekonomi dan perawatan kesehatan berperan karena keluarga merupakan unit pendidik dan penyedia layanan bahan

pangan dasar bagi seorang anak. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung menerapkan pola asuh yang lebih responsif dan kurang konflik (Silva et al., 2016). Orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki akses terhadap edukasi kesehatan anak yang lebih baik dan lebih akurat. Hal ini juga mendukung pilihan akses terhadap pelayanan kesehatan yang lebih mudah, sehingga perawatan anak sakit, yang menjadi faktor penghambat pertumbuhan anak, akan lebih cepat (Sartika et al., 2023; Woźniak et al., 2022). Menariknya, fungsi sosial berupa informasi dari lingkungan luar/tetangga sering ditemukan tidak memiliki hubungan signifikan dengan status gizi balita (p=0,075). Hal ini dikarenakan informasi kesehatan yang didapat dari lingkungan sosial belum tentu akurat secara medis dibandingkan informasi dari sistem keluarga inti (Kurniawati, P., Kulla, 2022).

Fondasi dari pengasuhan yang berkualitas terletak pada kualitas hubungan antara ayah dan ibu. Meskipun ibu sering dianggap sebagai pengasuh utama, keterlibatan ayah dalam aktivitas pengasuhan dan pengambilan keputusan bersama terkait nutrisi kesehatan menunjukkan efek yang lebih besar ($p<0,001$, $d=0,81$) dalam meningkatkan pengetahuan nutrisi dalam keluarga, dan memperkuat hubungan keluarga sehingga dapat menurunkan tingkat stress pengasuhan yang pada gilirannya meningkatkan kesejahteraan gizi anak (Jeong et al., 2026; Silva et al., 2016).

Data pada Tabel 3 menunjukkan bahwa keberfungsian keluarga sebagai sebuah sistem holistik memiliki pengaruh yang tidak kalah penting dibandingkan gaya pengasuhan maupun praktik pemberian makan spesifik terhadap status gizi anak, karena keluarga berperan sebagai satu kesatuan yang saling terkait antardimensi. Dalam hal temuan empat faktor diatas, menegaskan bahwa kebutuhan psikologis anak akan kasih sayang dan validasi emosional bukan sekadar pelengkap kesejahteraan, melainkan prasyarat biologis yang memengaruhi mekanisme fisiologis terkait nafsu makan dan pertumbuhan. Fungsi ekonomi dan perawatan kesehatan, di sisi lain, memperlihatkan bahwa determinan gizi anak tidak dapat dilepaskan dari faktor struktural yang lebih luas seperti kemiskinan dan pengangguran, sehingga intervensi gizi semata tanpa pemberdayaan ekonomi keluarga berisiko tidak berkelanjutan.

Aspek keterlibatan ayah menawarkan pemaknaan yang penting, yakni bahwa pengasuhan anak bukan tanggung jawab tunggal ibu, melainkan hasil kolaborasi pasangan yang mengurangi beban psikologis pengasuh utama dan pada gilirannya menurunkan risiko pengasuhan yang tidak optimal akibat kelelahan atau stres. Secara keseluruhan, keempat dimensi ini saling memperkuat satu sama lain dalam kerangka ekologi keluarga, di mana kestabilan emosional, kejelasan struktur, kecukupan sumber daya, dan kesetaraan peran gender dalam pengasuhan bersama-sama membentuk lingkungan tumbuh kembang yang protektif. Dengan demikian, data ini memaknai status gizi anak bukan hanya sebagai cerminan pola asuh individual antara ibu dan anak, melainkan sebagai hasil akhir dari kualitas fungsi sistem keluarga secara menyeluruh, termasuk relasi kekuasaan, sumber daya, dan pembagian peran di dalamnya.

PENUTUP

Penelitian ini mensintesis temuan bahwa status gizi anak merupakan hasil dari interaksi multidimensi dalam keluarga yang melampaui sekadar aspek pemenuhan nutrisi fisik semata. Pelajaran berharga yang diperoleh adalah pentingnya mengintegrasikan gaya pengasuhan umum dengan praktik pemberian makan yang spesifik serta keberfungsian keluarga secara menyeluruh dalam memahami perilaku makan dan status gizi anak. Penelitian ini juga memberikan kontribusi dengan menonjolkan fungsi afektif sebagai variabel paling dominan yang memengaruhi stabilitas gizi balita dibandingkan fungsi kesehatan atau ekonomi. Selain itu, identifikasi peran ayah menunjukkan bahwa keterlibatan aktif pria dalam pengasuhan berkontribusi langsung pada penurunan stres pengasuhan dan peningkatan pengetahuan nutrisi rumah tangga. Kontribusi ilmiah penelitian ini terletak pada pergeseran anggapan intervensi gizi yang kini perlu seluruh sistem interaksi keluarga guna menjamin tumbuh kembang anak yang lebih sehat secara holistik.

Kontribusi teoretik yang diberikan oleh penelitian ini terutama di bidang ilmu kesehatan masyarakat adalah memperluas cakupan analisis dari sekadar pemenuhan nutrisi fisik ke arah kerangka interaksi psikososial yang lebih kompleks dalam sistem keluarga. Dalam hal metodelogi, tinjauan ini memberikan pergeseran penting dari

pendekatan tradisional yang berfokus secara eksklusif pada peran ibu keterlibatan peran ayah, guna menangkap gambaran lingkungan makan anak yang lebih akurat dan menyeluruh. Kebaruan yang terletak pada identifikasi dampak fungsi afektif sebagai variabel paling dominan yang memengaruhi stabilitas gizi dibandingkan faktor ekonomi, yang menegaskan bahwa kesehatan mental pengasuh dan iklim emosional rumah tangga merupakan fondasi utama dalam intervensi nutrisi. Kontribusi ini pada akhirnya merekomendasikan arah baru kebijakan kesehatan masyarakat untuk mengadopsi intervensi berbasis keluarga secara utuh (ayah dan ibu) demi efektivitas jangka panjang dalam mengatasi masalah malnutrisi pada anak.

Penelitian ini memberikan kontribusi di bidang ilmu kesehatan masyarakat dengan memperluas cakupan analisis dari pemenuhan nutrisi yang berfokus pada fisik. ke arah interaksi psikososial yang lebih kompleks dalam sistem keluarga. Secara metodologis, kajian ini menunjukkan pergeseran dari pendekatan tradisional yang berfokus secara eksklusif pada peran ibu menuju integrasi peran ayah, agar lingkungan makan anak lebih nyaman. Kajian ini juga mendapatkan bahwa fungsi afektif sebagai variabel paling dominan yang memengaruhi stabilitas gizi dibandingkan faktor ekonomi, yang menegaskan bahwa kesehatan mental pengasuh dan iklim emosional rumah tangga merupakan fondasi utama dalam intervensi nutrisi. Rekomendasi berdasarkan temuan dalam penelitian ini adalah perlunya kebijakan di bidang kesehatan masyarakat untuk memperhatikan intervensi berbasis keluarga secara utuh (*father-inclusive*), disamping intervensi fisik, demi efektivitas jangka panjang dalam mengatasi masalah malnutrisi pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

Ashar, H., Zen, M., & Achadi, S. (2025). Social Sciences & Humanities Open A qualitative study in Magelang Central Java Indonesia : Mothers ' knowledge , parenting styles and national priority programs managing of stunting in toddlers. *Social Sciences & Humanities Open*, *12*(August), 101874. https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2025.101874

Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan antara Pola

Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, *5*(1), 15–22. https://doi.org/10.14710/jekk.v5i1.5359

Gavran, L., Čerim, V., & Hasanica, N. (2019). Can a place of living of elementary school students determine their health habit? *Medicinski Glasnik*, *16*(1), 137–143. https://doi.org/10.17392/968-19

Guo, X., Zheng, L., Li, Y., Yu, S., Sun, G., Yang, H., Zhou, X., Zhang, X., Sun, Z., & Sun, Y. (2012). Differences in lifestyle behaviors, dietary habits, and familial factors among normal-weight, overweight, and obese Chinese children and adolescents. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, *9*(1), 1–9. https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-120

Haszard, J. J., Skidmore, P. M. L., Williams, S. M., & Taylor, R. W. (2015). Associations between parental feeding practices, problem food behaviours and dietary intake in New Zealand overweight children aged 4-8 years. *Public Health Nutrition*, *18*(6), 1036–1043. https://doi.org/10.1017/S1368980014001256

Indhy Prastyo, J. (2021). The Influence of Father and Mother's Joint Decision Making on Children's Basic Immunization:Empirical Research on Indonesia's Demographic and Health Survey 2017. *The Journal of Indonesia Sustainable Development Planning*, *2*(3), 234–256. https://doi.org/10.46456/jisdep.v2i3.175

Jeong, J., Lambert, V. J., Sangarara, G., Joseph, J., Bhojani, A., Yang, N. T., & Joachim, D. (2026). SSM - Mental Health Preliminary outcomes and experiences of fathers participating in a multicomponent parenting program for couples with young children : a pre-post mixed-methods pilot study. *SSM - Mental Health*, *10*(May), 2–17. https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2026.100659

Kurniawati, P., Kulla, P. D. . (2022). Hubungan Fungsi Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 0-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healtcare Technology and Medicine*, *8*(2), 578–589.

Lampropoulou, M., Chaini, M., Rigopoulos, N., Evangeliou, A., Papadopoulou-Legbelou, K., & Koutelidakis, A. E. (2020). Association between serum lipid levels in greek children with

dyslipidemia and mediterranean diet adherence, dietary habits, lifestyle and family socioeconomic factors. *Nutrients*, *12*(6), 1–15. https://doi.org/10.3390/nu12061600

Mcmath, A. L., Keye, S. A., Barton, J. M., Cannavale, C. N., Iwinski, S. J., Bost, K. F., Donovan, S. M., & Khan, N. A. (2025). Diet Patterns Featuring Western-Style and Low-Preparation Foods Differentially Relate to Cognitive Function in Early Childhood From the STRONG Kids 2 Birth Cohort Study. *Current Developments in Nutrition*, *9*(7), 107488. https://doi.org/10.1016/j.cdnut.2025.107488

Paz-morales, M. D. L. Á., Martínez-martínez, A., Guevara-valtier, M. C., Ruiz-gonzález, K. J., Arturo, L., & Rosario, P. (2020). Atención Primaria Funcionalidad familiar , crianza parental y su relación con el estado nutricional en preescolares. *Atención Primaria*, *52*(8), 548–554. https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.02.017

Philippe, K., Chabanet, C., Issanchou, S., & Monnery-Patris, S. (2021). Are food parenting practices gendered? Impact of mothers' and fathers' practices on their child's eating behaviors. *Appetite*, *166*, 105433. https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105433

Sartika, L., Zakiah, R., & Munawaroh, M. (2023). Pemberian ASI Eksklusif, Pola Asuh dan Peran Keluarga dengan Status Gizi Balita. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, *2*(1), 509–516. https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i1.93

Silva, G. A. P., Costa, K. A. O., & Giugliani, E. R. J. (2016). Infant feeding : beyond the nutritional aspects. *Jornal de Pediatria*, *92*(3), S2–S7. https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.02.006

Tripicchio, G. L., Keller, K. L., Johnson, C., Pietrobelli, A., Heo, M., & Faith, M. S. (2014). Differential maternal feeding practices, eating self-regulation, and adiposity in young twins. *Pediatrics*, *134*(5), 1399–1404. https://doi.org/10.1542/peds.2013-3828

Ulfa, I. L., Anggari, R. S., & Nuzula, F. (2024). Status Gizi Pada Anak Pra Sekolah: Peran Pola Asuh Orang Tua. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, *9*(02), 121–130.

Woźniak, D., Podgórski, T., Dobrzyńska, M., Przysławski, J., Drzymała, S., & Drzymała-Czyż, S. (2022). The Influence of Parents' Nutritional Education Program on Their Infants' Metabolic Health. *Nutrients*, *14*(13), 1–12. https://doi.org/10.3390/nu14132671

Wulan Sekar Rengganis Wardani. (2019). Kajian Status Gizi Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Dukungan Keluarga Relationship between Parenting and Family Support with the Nutritional Status of Toddlers. *Jurnal Kesehatan, 10*(3). http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK