

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI POLA ASUH GIZI PADA BALITA BGM DI KECAMATAN MUMBULSARI KABUPATEN JEMBER

Trisna Pangestuning Tyas*
*Dosen STIKES Bhakti Negara Jember

ABSTRACT

Nutritional status can be influenced by nutrition parenting practices performed in the household are realized with the availability of food and medical care and other resources for survival, growth and development of children. Nutrient deficiency in infancy and child - a child can lead to state of the BGM (Lower Red Line). The research objective was to determine factors - factors that influence parenting nutrition in children with BGM at Mumbulsari district Jember.

The study design was observational analytic. Population of 56 mothers who have BGM children in District Mumbulsari Jember. Sampel of 56 mothers who have BGM children. Collecting data using questionnaires and KMS. Data were tabulated and presented in picture, also Ordinal Regression statistical tests.

Results showed most respondents have less nutrition parenting is 29 respondents (52%). Based on Ordinal Regression statistical test results obtained on the variable P value of Age (0.398), Education (0.650), Employment (0.460) and parity (0.710), which means $P > \alpha$ or H_0 received. So there is no effect between age, education, employment, and parity with parenting nutrition.

The conclusion is Age, Education, Employment, and Parity is not affecting Parenting Nutrition.

Suggestions for improving nutritional quality of cares patern of nutritions is to giving love and care to the children also provide information about the nutrition issues by under 5th years old children.

Key words: Nutrition, Cares patern of nutritions, Lower red line

PENDAHULUAN

Sejak tahun 1990-an, kata kunci pembangunan bangsa di negara berkembang, termasuk di Indonesia adalah Sumber Daya Manusia (SDM). Terciptanya keberhasilan pembangunan suatu bangsa berkaitan erat dengan kualitas SDM yang baik. Dalam menciptakan SDM yang bermutu, perlu ditata sejak dini yaitu dengan memperhatikan kesehatan anak-anak, khususnya anak balita. Derajat kesehatan yang tinggi dalam pembangunan ditujukan untuk mewujudkan manusia yang sehat, cerdas, dan produktif.

Salah satu unsur penting dari kesehatan adalah masalah gizi. Gizi

sangat penting bagi kehidupan. Kekurangan gizi pada anak dapat menimbulkan beberapa efek negatif seperti lambatnya pertumbuhan badan, rawan terhadap penyakit, menurunnya tingkat kecerdasan, dan terganggunya mental anak. Kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian anak (Santoso, 2004).

Keadaan gizi meliputi proses penyediaan dan penggunaan gizi untuk pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan dan aktivitas. Masalah gizi yang merupakan masalah kesehatan masyarakat, dipengaruhi beberapa faktor antara lain: penyakit infeksi, konsumsi makanan, tingkat pendapatan keluarga,

jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, pelayanan kesehatan, pendapatan keluarga, budaya pantang makanan, dan pola asuh gizi. Selain itu status gizi juga dapat dipengaruhi oleh praktek pola asuh gizi yang dilakukan dalam rumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak. Menurut Marian (2000) yang dikutip oleh Prahesti (2001) mengatakan bahwa salah satu aspek kunci dalam pola asuh gizi adalah praktek penyusuan dan pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping ASI).

Lebih lanjut praktek penyusuan dapat meliputi pemberian makanan prelaktal, kolostrum, menyusui secara eksklusif dan praktek penyapihan. Praktek pola asuh gizi dalam rumah tangga biasanya berhubungan erat dengan faktor pendapatan keluarga, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu. Menurut Suhardjo (1986) anak-anak yang tumbuh dalam suatu keluarga miskin adalah paling rawan terhadap kurang gizi diantara seluruh anggota keluarga lainnya dan anak yang kecil biasanya paling terpengaruh oleh kurang pangan. Sebab dengan bertambahnya jumlah anggota keluarga maka pangan untuk setiap anak berkurang dan banyak orang tua yang tidak menyadari bahwa anak balita perlu zat gizi yang relatif lebih banyak dari pada anak-anak yang lebih tua.

Keadaan balita akan lebih buruk jika ibu balita memiliki perilaku pola asuh yang kurang baik dalam hal penyusuan, pemberian MP-ASI serta pembagian makanan dalam keluarga. Di dalam keluarga besar dengan keadaan ekonomi lemah, anak-anak dapat menderita disebabkan penghasilan keluarga harus digunakan oleh banyak orang. Semakin banyak jumlah anggota keluarga, tentunya akan semakin

bervariasi aktivitas, pekerjaan dan selernya.

Jumlah anggota keluarga dapat mempunyai pengaruh terhadap kesakitan (seperti penyakit menular dan gizi) dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Suatu keluarga besar relative akan tinggal berdesak-desakan didalam rumah yang luasnya terbatas. Hal ini memudahkan penularan penyakit menular dikalangan anggota-anggotanya, karena persediaan uang harus digunakan untuk anggota keluarga yang jumlahnya besar, maka dapat dipastikan terjadi kekurangan makanan yang bernilai gizi dan juga tidak dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia (Notoatmodjo, 2003).

Pola asuh yang berhubungan dengan perilaku kesehatan sehari-hari, mempunyai pengaruh terhadap kesakitan anak. Pada umumnya perilaku ini dipengaruhi oleh pendidikan dan pengetahuan gizi yang dimiliki ibu. Contohnya apabila keadaan anak sakit. Dalam keadaan tersebut tentunya reaksi ibu akan berbeda-beda. Hal ini dapat terjadi juga jika jarak antara anak pertama dengan anak kedua kurang dari 2 tahun, maka perhatian ibu terhadap pemeliharaan atau pengasuhan anak yang pertama akan dapat berkurang setelah kehadiran anak berikutnya (Sukarni, 1994).

Sebagian besar masyarakat khususnya orang tua, banyak yang belum mengetahui kebutuhan gizi yang cukup untuk anak mereka. Data tahun 2007 memperlihatkan empat juta anak Indonesia kekurangan gizi, dan 700.000 diantaranya mengalami gizi buruk. Sedangkan yang mendapat program makanan tambahan hanya 39.000 anak. Dari total 3,1 juta balita di Jawa Timur, sekitar 16,5% atau 511.500 jiwa di antaranya menderita gizi kurang. Rendahnya kesadaran orang tua untuk memberikan asupan terbaik kepada anak merupakan penyebab utama (Priyadi, 2008). Pada pada juni 2010 terdapat 4634

balita, dan terdapat 61 balita yang menderita BGM. Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 januari 2011 sampai dengan 17 januari 2011, dari 10 ibu (100%) yang diwawancarai, 7 ibu (70%) mengatakan belum mengetahui pola asuh gizi yang yang harus diperoleh oleh anaknya.

BAHAN DAN METODE

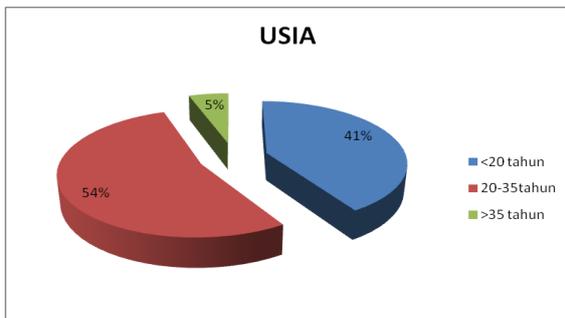
Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik karena peneliti bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi pola asuh gizi balita BGM

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami BGM di Kecamatan Mumbulsari Kabupaten Jember sebanyak 56 balita.

Besar sampel adalah banyaknya anggota yang dijadikan sampel (Nursalam dan Pariani, 2001)

Pada penelitian ini cara pengambilan sampel menggunakan total sampling, dimana seluruh populasi dipilih menjadi sampel penelitian.

HASIL



Data umum

1 Karakteristik Usia

Gambar 1 menjelaskan bahwa sebagian besar dari responden berusia 20 – 35 tahun sebanyak 30 responden (54%).

2 Karakteristik Pendidikan



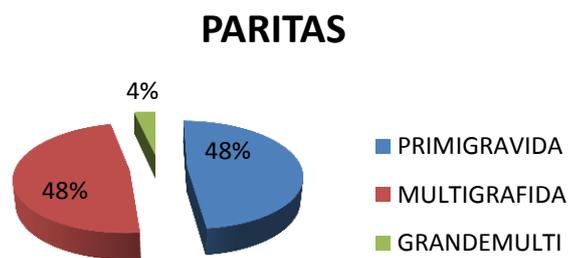
Gambar 2 menjelaskan bahwa hampir setengah dari responden memiliki pendidikan SD sebanyak 27 responden (37%).

3 Karakteristik Pekerjaan



Gambar 3 menjelaskan bahwa sebagian besar dari responden memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 38 responden (68%)

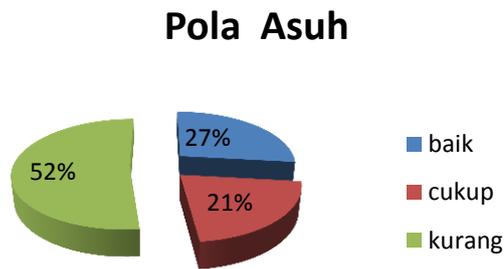
4. Karakteristik Paritas



Gambar 4 menjelaskan bahwa setengah dari responden memiliki paritas primigravida dan multigravida sebanyak 27 responden (48%)

Data Khusus

1 Pola Asuh Gizi



Gambar diatas menjelaskan bahwa sebagian besar dari responden memiliki pola asuh gizi kurang sejumlah 29 responden (52%).

Analisis Hasil Penelitian

- a. Dari hasil uji Regresi Ordinal pada variabel usia didapatkan nilai $P=0,398$ atau $P>\alpha$, H_0 diterima. Jadi tidak ada pengaruh antara usia dan pola asuh gizi.
- b. Dari hasil uji Regresi Ordinal pada variabel pendidikan didapatkan nilai $P= 0,650$ atau $P>\alpha$, H_0 diterima. Jadi tidak ada pengaruh antara pendidikan dan pola asuh gizi.
- c. Dari hasil uji Regresi Ordinal pada variabel pekerjaan didapatkan nilai $P= 0,460$ atau $P>\alpha$, H_0 diterima. Jadi tidak ada pengaruh antara pekerjaan dan pola asuh gizi.
- d. Dari hasil uji Regresi Ordinal pada variabel paritas didapatkan nilai $P= 0,710$ atau $P>\alpha$, H_0 diterima. Jadi tidak ada pengaruh antara paritas dan pola asuh gizi.

PEMBAHASAN

Karakteristik Usia

Penelitian menunjukkan bahwa setengah dari ibu balita berusia 20 – 35 tahun (50%). Sedangkan berdasarkan uji Regresi Ordinal, diperoleh $p= 0,398$. Yang artinya $p>\alpha$, H_0 diterima dan tidak ada pengaruh. Menurut Hucklok (1998) dikutip dalam buku Nursalam dan Siti Pariani (2001) bahwa semakin cukup

umur tingkat kematangan seorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Steven (2005) dalam Mahlia (2009) bahwa umur ibu tidak ada hubungan dengan pertumbuhan bayi karena berusia muda (20-35 tahun) mampu memiliki bayi dengan pertumbuhan normal apabila ibu memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, karena dengan memiliki pendidikan yang tinggi maka akan semakin mudah seseorang menyerap dan memahami apabila mendapat informasi mengenai pertumbuhan bayi.

Karakteristik Pendidikan

Penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari ibu balita memiliki pendidikan SD sebanyak 27 ibu (45%). Sedangkan berdasarkan uji Regresi Ordinal, diperoleh $p= 0,063$. Yang artinya $p>\alpha$, H_0 diterima dan tidak ada pengaruh.

Dilapangan dijumpai kebanyakan ibu kurang dapat memahami apabila diberikan konseling mengenai masalah pertumbuhan bayi. Mereka lebih mendengar anjuran yang diberikan orang tuanya dari pada petugas kesehatan.

Menurut Suhardjo (1986) dalam Mahlia (2009) bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami masalah pertumbuhan bayi yang diperoleh. Pendidikan formal ibu akan mempengaruhi pertumbuhan bayi. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi kemampuan ibu untuk menyerap pengetahuan praktis dan pendidikan non formal terutama melalui televisi, surat kabar, radio dan lain-lain.

Hasil penelitian sesuai dengan pendapat Hurlock (1993) dalam Supadi (2002) bahwa orang yang berpendidikan rendah (dasar) pada umumnya juga berpengetahuan kurang sehingga dalam mengasuh anak cenderung menggunakan emosinya.

Karakteristik Pekerjaan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu balita memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 38 ibu (86%). Sedangkan berdasarkan uji Regresi Ordinal, diperoleh $p= 0,46$. Yang artinya $p>\alpha$, H_0 diterima dan tidak ada pengaruh.

Di masyarakat ditemukan kebanyakan ibu rumah tangga membantu suaminya untuk bekerja di sebagai petani. Dalam kondisi bekerja ibu seringkali melibatkan orang lain untuk mengurus anaknya selagi ibu bekerja di ladang. Anak yang diasuh oleh orang lain seringkali mengalami masalah, salah satunya pertumbuhan yang tidak normal karena orang lain kurang peduli mengenai pemberian makanan anak yang menyebabkan kebutuhan gizinya kurang memadai sehingga pertumbuhannya terganggu.

Menurut Nasedul (1996), seorang wanita yang telah memasuki lapangan kerja, mereka dengan sendirinya mengurangi waktunya untuk mengurus rumah, anak, bahkan suaminya. Sehingga anak akan merasa kehilangan karena ketidak hadirannya disaat anak membutuhkan kasih sayang dan hal tersebut dapat mempengaruhi perkembangan anak menjadi terganggu.

Hasil penelitian sesuai dengan pendapat Attiya Rahma (1998) dalam Supadi (2002), bahwa tidak didapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak baik yang diasuh oleh ibunya sendiri atau diasuh orang lain selain ibu, seperti nenek, saudara ibu, pembantu atau tetangga.

Karakteristik Paritas

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa setengah dari ibu balita memiliki paritas multigravida sebanyak 28 ibu (50%). Sedangkan berdasarkan uji Regresi Ordinal, diperoleh $p= 0,71$. Yang

artinya $p>\alpha$, H_0 diterima dan tidak ada pengaruh.

Paritas diperkirakan ada kaitannya dengan arah pencarian informasi tentang pengetahuan ibu dalam memberikan pola asuh gizi. Hal ini dihubungkan dengan pengaruh pengalaman sendiri maupun orang lain terhadap pengetahuan yang dapat mempengaruhi perilaku saat ini atau kemudian (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Supadi (2002), jumlah anak bekan merupakan satu-satunya faktor yang mempengaruhi pola asuh gizi ibu, tetapi berkaitan dengan pendidikan dan pengetahuan ibu yang rendah.

Pola Asuh Gizi

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari ibu balita memiliki pola asuh gizi cukup sejumlah 27 ibu (48%). Sedangkan berdasarkan uji Regresi Ordinal, diperoleh $p= 0,653$. Yang artinya $p>\alpha$, H_0 diterima dan tidak ada pengaruh.

Menurut Soekirman (2000) pola asuh gizi anak adalah sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, menjaga kebersihan, memberi kasih sayang dan sebagainya. Kesemuanya itu sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Pola asuh yang tidak memadai dapat menyebabkan anak tidak suka makan atau tidak diberikan makanan seimbang, dan juga dapat memudahkan terjadinya penyakit infeksi yang kemudian dapat berpengaruh terhadap status gizi anak.

Pengetahuan masyarakat yang rendah tentang jenis dan cara mengolah makanan bayi akan mengakibatkan terjadinya kekurangan gizi pada bayi karena asupan gizi yang masuk ke tubuh bayi tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh bayi, maka akan menyebabkan pertumbuhan anak tidak normal (Krisnatuti, 2006).

Nursalam (2005) menyatakan bahwa perkembangan seorang anak tidak

dipengaruhi pengetahuan orang tua tetapi dipengaruhi oleh interaksi orang tua serta kasih sayang orang tua dengan anaknya didalam rumah tangga. Di sebagian masyarakat banyak di jumpai pengetahuan orang tua tentang pola asuh gizi dan perkembangan bayi kurang, tetapi interaksi orang tua serta kasih sayang dan perhatian yang diberikan kepada bayinya baik, sehingga tanpa disadari sebenarnya orang tua tersebut sudah memperhatikan tumbuh kembang bayinya dan dengan demikian tumbuh kembang bayinya menjadi baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pada karakteristik usia, sebagian besar ibu balita (54%) berusia 20 – 35.
2. Pada karakteristik pendidikan, setengah dari ibu balita (37%) memiliki pendidikan SD.
3. Pada karakteristik pekerjaan, sebagian besar dari ibu balita (68%) bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga.
4. Pada karakteristik paritas, setengah dari ibu balita (50%) memiliki paritas primigravida dan multigravida.
5. Pada sebagian besar dari ibu balita (52%) memiliki pola asuh gizi kurang.
6. Faktor usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas bukan merupakan faktor yang mempengaruhi pola asuh gizi pada balita BGM.

Saran

1. Menerapkan ilmu dan pengalaman yang telah didapat khususnya mengenai penerapan gizi seimbang dalam pemberian makanan sesuai dengan usia anak.
2. Lebih meningkatkan dalam memberikan informasi mengenai masalah-masalah gizi balita.
3. Menganjurkan orang tua untuk memberikan perhatian dan kasih sayang pada anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, dr. Prof. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Depkes RI. 2000. *Makanan Pendamping ASI*. Jakarta
- _____. 2005. *Manajemen Laktasi*. Jakarta
- _____. 1998. *Buku Pedoman ASI Eksklusif Bagi Petugas*. Semarang
- _____. 1992. *Makanan sehat Balita dan Ibu Hamil*. Jakarta
- Farida, Yayuk, dkk. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta : Penebar Swadaya
- Hardianto, 2001. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Rumah Tangga dengan Perkembangan Anak Balita di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang*. Skripsi S-1. Universitas Negeri Semarang.
- Hidayat. Aziz Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah edisi kedua*. Jakarta: Salemba Medika
- Hurlock, E. B. (2002). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga
- Krisnatuti, Diah, dkk. 2002. *Menyiapkan Makanan Pendamping ASI*. Jakarta : Puspa Swara, Anggota IKAPI
- Kristijono, Anton. 1999. *Karakteristik Balita Kurang Energi Protein (KEP) yang dirawat Inap di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. Aceh : Cermin Dunia Kedokteran. Departemen Kesehatan RI
- Mahlia, Yamnur. 2008. *Pengaruh Karakteristik Ibu Dan Pola Asuh Makan Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Di Kecamatan Pangkalan Susu Kabupaten Langkat 2008*. Tesis S-2 universitas Sumatra Utara
- Nasedul, H. 1996. *Cara Sehat Mengasuh Anak*. Jakarta : Puspa Swara

- Notoatmodjo.2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Perencanaan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Perencanaan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Pariani, dkk. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Prahesti, Amy. 2001. *Hubungan Pola Asuh Gizi dengan Gangguan Pertumbuhan (Growth Faltering) pada Anak Usia 0-12 Bulan di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang*. Skripsi S-1. Universitas Diponegoro
- Priyadi. Imam. 2008. *gizi Buruk Ancam 4 juta Anak Indonesia*. (<http://www.kompas.com> sitasi tanggal 11 Oktober 2008)
- Santoso, Soegeng. 2004. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Savage, King. 1991. *Menolong Ibu Menyusui*. Terjemahan Sukwan Handali. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Sediaoetama. Achmad Djaelani. 1999. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta : Dian Rakyat
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional
- Soetjningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC
- Steven. P. 2005. *Perawatan Untuk Bayi Dan Balita*. Jakarta : Arcan
- Sudiyanto, dkk. 2005. *Manfaat Poster AKSI Kalender Bulanan Bayi Dan Balita Untuk Pemantauan Status Gizi*.
www.tempo.co.id/medika/arsip. diakses tanggal 20 Juli 2011
- Suhardjo, dkk. 1986. *Pangan Gizi dan pertanian*. Jakarta : UI-Press
- Sukarni, Mariyati. 1994. *Kesehatan Keluarga dan Lingkungan*. Yogyakarta : Kanisius
- Supriasa. I Dewa Nyoman. 2001. *Penelitian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Winarno. 1990. *Gizi dan Makanan Bagi Bayi dan Anak Sapihan*. Jakarta :Pustaka Sinar Harapan
- Zeitlin.et al. 1990. *Positive Deviance In Child Nutrition United Nations University Press*. Japan
- <http://www.gizi.net/busunglapar/RAN-OK.doc>. diakses tanggal 10 Januari 2011