

STATUS GIZI ANAK BALITA DAN KETERLIBATAN IBU DALAM KEGIATAN DI LUAR RUMAH

Oleh : Sri Muljati

ABSTRAK

Tulisan ini menyajikan analisis dari data hasil penelitian Aspek psikososial pada anak balita KKP yang dilakukan di wilayah kabupaten Bogor dengan rancangan kasus kontrol berjodoh (match case control). Dari data tersebut diperoleh 42 anak balita penderita gizi buruk (kasus) dan 42 anak balita dengan status gizi baik sebagai kontrol. Status gizi ditentukan berdasarkan pemeriksaan klinis dan indeks berat badan menurut umur. Sedangkan kontrol ditentukan berdasarkan kriteria : jenis kelamin, umur, sosial ekonomi dan lingkungan tempat tinggal yang relatif sama dengan kasus. Data yang diolah adalah status gizi anak, pengetahuan gizi ibu, sumber informasi tentang cara memberi makan kepada anak, dan kegiatan di luar rumah tangga yang diikuti ibu. Sumber informasi tentang cara memberi makan kepada anak umumnya berasal dari kerabat dekat yaitu orang tua, famili, tetangga dan teman, berturut-turut pada kelompok anak gizi baik dan buruk sebanyak 88.1% dan 92.0%. Pengetahuan ibu tentang gizi sebagian besar tergolong kurang, yaitu sebanyak 69.1% pada kelompok anak gizi baik dan 73.8% pada kelompok anak gizi buruk. Di samping itu ditemukan 76.2% dan 57.2% ibu dari kelompok anak balita gizi baik dan buruk yang mengikuti kegiatan penimbangan serta 69.0% dan 59.5% ibu dari kelompok anak gizi baik dan buruk yang mengikuti kegiatan pengajian. Namun kedua kegiatan tersebut nampaknya belum dimanfaatkan sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan gizi kepada masyarakat. Hal ini tampak dari sebagian besar ibu-ibu yang mengikuti kegiatan penimbangan, masih memiliki pengetahuan gizi yang kurang yaitu sebanyak 47.7% pada kelompok anak gizi baik dan 45.2% pada kelompok anak gizi buruk. (Penelit. Gizi Makan 1993, 16 : 16-21).

Pendahuluan

Makanan yang dikenal pada waktu bayi akan menentukan pola konsumsi di masa selanjutnya. Memperkenalkan berbagai macam bahan makanan melalui makanan yang dikonsumsi anak, merupakan salah satu upaya mengubah tingkah laku. Namun demikian, konsumsi makanan anak balita masih tergantung kepada ibu yang mengasuhnya. Makanan yang dibutuhkan untuk pertumbuhan anak mungkin tidak diberikan karena ibu tidak menyukai bahan makanan yang bersangkutan (1).

Pemberian makanan kepada anak tidak lepas dari pemilihan pangan. Hal ini antara lain dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang bahan pangan (2). Ketidaktahuan dalam memilih pangan dapat menyebabkan salah pilih dan mengakibatkan kualitas makanan yang dikonsumsi anak rendah.

Perhatian pemerintah akhir-akhir ini semakin meningkat terhadap upaya sadar pangan bergizi atau sadar gizi. Wanita mempunyai peran sentral dalam rangka perbaikan status gizi dan kualitas manusia. Untuk itu pemerintah telah berupaya meningkatkan peranserta wanita dalam pembangunan. Salah satu bentuk peran serta wanita dalam pembangunan kesehatan yang saat ini sedang digalakkan di seluruh pelosok Indonesia yaitu Posyandu (Pos penimbangan).

Kedudukan ibu rumah tangga yang juga berperan sebagai pengasuh anak sangat menentukan dalam terjadinya kurang kalori protein pada anak balita. Oleh karena itu menarik untuk dipelajari keterlibatan ibu yang mempunyai anak balita gizi buruk dalam kegiatannya di luar rumah.

Metodologi

Data diolah dan dianalisis dari data hasil penelitian Aspek psiko-sosial pada anak balita KKP di daerah pedesaan Bogor(3). Dengan rancangan kasus kontrol berjodoh (matched Case Control Study), dari data ini dapat diperoleh 42 kasus dan 42 kontrol. Kasus adalah anak balita (6-60)bulan penderita gizi buruk yang menjadi pasien klinik gizi Bogor. Status gizi ditentukan secara klinis dan secara antropometri atas dasar indek berat badan menurut umur. Sebagai kontrol adalah anak dengan jenis kelamin ,umur (toleransi 3 bulan),keadaan sosial ekonomi yang relatif sama ,serta mempunyai alamat tempat tinggal di daerah kasus. Dengan demikian kasus dan kontrol mempunyai lingkungan yang sama kecuali faktor yang dipelajari.

Di samping data status gizi,diolah data mengenai pengetahuan gizi,sumber informasi tentang cara memberi makan kepada anak balita,dan kegiatan di luar selain kegiatan rutin rumah tangga yang diikuti ibu.Dalam pengolahan data mengenai pengetahuan gizi,responden (ibu balita) dipisahkan dalam dua kelompok.Kelompok pertama, adalah responden yang menjawab dengan benar lima atau lebih dari delapan pertanyaan pengetahuan gizi yang diajukan.Kelompok lain adalah responden yang menjawab dengan benar kurang dari lima pertanyaan Kelompok pertama diklasifikasikan sebagai kelompok yang berpengetahuan gizi baik, dan kelompok lainnya adalah kelompok responden yang pengetahuan gizinya kurang.

Delapan pertanyaan pengetahuan gizi tersebut mencakup pengetahuan mengenai penyebab anak kurang gizi (kurus),guna penimbangan,upaya ibu dalam mengatasi anak yang berat badannya turun,guna makanan termasuk vit A,sumber vitamin A,akibat kekurangan vit A, guna tablet besi dan sumber zat besi.Tolok ukur yang digunakan adalah buku pegangan kader dan lembar balik UPGK.

Sumber informasi tentang cara memberi makan kepada anak yang sampai saat wawancara masih dianut dan dipraktekan oleh responden dalam kehidupan sehari-hari adalah data sumber iformasi yang dimaksud. Adapun data mengenai kegiatan ibu di luar rumah adalah kegiatan-kegiatan yang ada di lingkungan tempat tinggalnya dan biasa diikuti oleh responden.



Hasil dan Bahasan

Hasil pengolahan data menunjukkan, bahwa seluruh anak balita yang menjadi sampel dalam penelitian ini diasuh oleh ibunya sendiri. Kegiatan ibu sehari-hari khusus mengurus rumah tangga (tidak bekerja di luar rumah tangga untuk menghasilkan uang) dan umur ibu terbanyak berada pada kelompok umur 20-29 tahun (4).

Berdasarkan urutan anak yang dilahirkan dalam keluarga (Tabel 1), kelompok anak yang dilahirkan lebih dulu (ke 1 s/d ke 3) lebih banyak anak balita yang berstatus gizi baik (64,3%). Dilain pihak kelompok anak yang lahir sesudah yang ketiga tampak lebih banyak yang berstatus gizi buruk (54,7%). Beda antar dua kelompok adalah nyata ($p < 0.05$). Keadaan ini mungkin karena perhatian ibu dalam merawat dan membesarkan anak balita dapat terpengaruh bila banyak anak yang dimiliki. Nomor urut anak mungkin akan berpengaruh terhadap besar keluarga sehingga beban ibu rumah tangga akan meningkat dan keadaan demikian dapat mengakibatkan perhatian ibu terhadap perawatan anak menjadi berkurang. Di samping itu, besar keluarga akan berpengaruh juga terhadap distribusi makanan dalam keluarga terutama pada anak balita (5).

Tabel 1 Distribusi anak balita menurut status gizi dan nomor urut anak			Tabel 2 Distribusi anak balita menurut status gizi dan sumber informasi tentang cara memberi makan kepada anak balita		
No. Urut anak	Status gizi anak balita Gizi baik	Gizi buruk	Sumber	Status gizi anak balita Gizi baik	Gizi buruk
1-3	27(64,3%)	19(45,3%)	Orangtua/famili	16(38,1%)	29(69,0%)
> /4	15(35,7%)	23(54,7%)	Tetangga/teman	21(50,0%)	10(23,0%)
Total	42 (100 %)	42 (100)	Petugas kesehatan	4(9,5%)	1(2,3%)
X² = 3.9448	p < 0.05		Total	42 (100 %)	42 (100)

Informasi tentang cara memberi makan kepada anak balita umumnya diperoleh ibu-ibu dari orang tua /famili dan tetangga /teman (Tabel 2). Bila dibandingkan proporsi pada kedua kelompok tersebut cenderung ada perbedaan yaitu, pada kelompok anak balita gizi buruk sebanyak 69,0% mendapat informasi dari orang tua dan famili, 23,0% mendapat informasi dari tetangga sedangkan pada kelompok anak balita gizi baik lebih banyak yang mendapat informasi dari tetangga/teman (54,8%) dan 33,3% yang menyatakan mendapat informasi dari orang tua.

Dalam hal ini Ibu dari kelompok anak gizi baik maupun gizi buruk umumnya menyatakan mendapat informasi tentang cara memberi makan kepada anak dari kerabat terdekat (sekitar lingkungan rumah) seperti orang tua, famili, tetangga dan teman. Hal ini mungkin karena ibu dari kedua kelompok tersebut kurang aktif mengikuti kegiatan-kegiatan wanita yang ada di

lingkungannya. Akibatnya kesempatan untuk terpapar dengan pengetahuan dari petugas kesehatan ataupun pengalaman orang lain dalam hal pemeliharaan anak mungkin relatif kurang

Penimbangan dan pengajian merupakan kegiatan yang paling banyak diikuti oleh ibu dari kedua kelompok anak balita. Pada kelompok ibu yang status gizi anaknya baik sebanyak 76.2% yang menyatakan mengikuti penimbangan dan 69.0% yang mengikuti pengajian. Kegiatan PKK dan arisan tampaknya hanya diikuti oleh sekelompok ibu tertentu saja, terlihat dalam Tabel 3 bahwa sebagian besar ibu dari kedua kelompok anak balita tidak mengikuti kedua kegiatan tersebut.

Tabel 3 Distribusi ibu yang mengikuti kegiatan di lingkungannya menurut jenis kegiatan yang ada dan status gizi anak

Jenis kegiatan yang ada	Status gizi anak			
	Gizi baik, N=42		Gizi buruk, N=42	
	Kegiatan		Kegiatan	
	tak ikut	ikut	tak ikut	ikut
PKK	37(88.1%)	5(11.9%)	40(95.2%)	2(4.8%)
Penimbangan	10(23.8%)	32(76.2%)	18(42.8%)	24(57.2%)
Pengajian	13(31.0%)	29(69.0%)	17(40.5%)	25(59.5%)
Arisan	25(61.9%)	17(40.5%)	37(88.1%)	5(11.9%)

Tabel 4 Daftar Odd-Ratio menurut kegiatan yang diikuti dan status gizi anak

Kegiatan	Status gizi anak				OR	95% CI OR	
	1 = tdk ikut	Buruk	Baik	Total		Lo	Hi
PKK	1	40	37	77	2.7	0.33 - 9.95	
	2	2	5	7			
Penim- bangan	1	18	10	28	2.4	0.94 - 6.12	
	2	24	32	56			
Pengajian	1	17	13	30	1.5	0.42 - 5.40	
	2	25	29	54			
Arisan	1	37	25	61	5.0	1.64 - 15.4	
	2	5	17	22			

Setelah dilakukan stratifikasi menurut status gizi pada setiap kegiatan yang ada, terlihat dalam Tabel 4 bahwa hanya kegiatan arisan yang menunjukkan adanya hubungan dengan status gizi anak balita. Tercermin dari nilai OR = 5.03 dengan interval 1.64 - 15.4. Artinya ibu-ibu yang ikut dalam kegiatan arisan mempunyai peluang minimal 1.6 kali lebih besar untuk mempunyai anak yang berstatus gizi baik bila dibandingkan dengan yang tidak ikut dalam kegiatan arisan. Tetapi dalam kenyataannya kegiatan ini hanya diikuti oleh sekelompok ibu tertentu (22 orang), mungkin ibu-ibu yang ikut dalam kegiatan arisan adalah yang mempunyai sosial ekonomi lebih baik.

Tabel 5 Distribusi ibu yang aktif dan tidak aktif mengikuti penimbangan menurut pengetahuan gizi dan status gizi anak balita

Pengetahuan gizi	Gizi baik, N = 42 Penimbangan		Gizi buruk, N = 42 Penimbangan	
	ikut	Tidak ikut	ikut	Tidak ikut
Baik	12(28.5%)	1 (2.4%)	5(11.9%)	6(14.3%)
Kurang	20(47.7%)	9 (21.4%)	19(45.2%)	12(28.6%)
Total	32(76.2%)	10(23.8%)	24(57.1%)	18(42.9%)

Namun demikian peran serta ibu dalam kegiatan penimbangan bulanan di lingkungannya tidak mendukung meningkatnya pengetahuan gizi dari para ibu. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Djoko Susanto,dkk(1985) bahwa keaktifan mengikuti penimbangan bulanan tidak menjamin meningkatnya pengetahuan gizi pengguna (6). Terlihat dalam Tabel.5 ternyata sebagian besar ibu dari kedua kelompok anak balita,baik yang ikut ataupun yang tidak ikut dalam kegiatan penimbangan bulanan masih tergolong berpengetahuan gizi kurang,walaupun tampak bahwa ibu yang berpengetahuan gizi baik (28.5%) adalah ibu-ibu yang ikut dalam kegiatan penimbangan dan anaknya cenderung berstatus gizi baik.Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan ibu diluar rumah seperti pengajian dan penimbangan belum dimanfaatkan sebagai sarana untuk melakukan penyuluhan gizi.Seperti diungkapkan oleh Waluyo, bahwa karena motivasi sebagai kader masih rendah.Biasanya kader lebih berperan sebagai tukang timbang sehingga hanya sedikit penyuluhan yang dilakukan kader di pos penimbangan, atau mungkin karena lingkungan yang bising,sasaran yang tergesa-gesa,anak menangis,panas,tidak ada tempat duduk,kader tidak menguasai materi dan pesan yang disampaikan tidak jelas sehingga menyebabkan penyuluhan yang disampaikan kurang efektif(7).

Simpulan

Kegiatan ibu rumahtangga di luar rumah yang dipelajari yaitu PKK,arisan,pengajian dan penimbangan bulanan di posyandu belum dimanfaatkan sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan KIE gizi secara optimal.Padahal kegiatan penimbangan dan pengajian merupakan media yang tepat untuk menyampaikan pesan-pesan tersebut,karena kedua kegiatan ini banyak diikuti oleh ibu-ibu yang mempunyai anak balita.

Peran kerabat dekat yaitu orang tua,famili,tetangga dan teman dalam hal memberi makan kepada anak masih dominan.

Terlihat dari cara-cara memberi makan kepada anak balita yang dipraktekan ibu sehari-hari sebagian besar mengikuti informasi yang diperoleh dari kerabat dekat.

Saran

Dari analisa data ini,ditemukan bahwa informasi tentang cara memberi makan kepada anak umumnya diperoleh dari kerabat dekat (orang tua,famili,tetangga,teman).Oleh karena itu

pendidikan gizi kepada masyarakat di pedesaan selain ditujukan kepada ibu anak balita ,perlu juga diberikan kepada ibu-ibu yang dituakan di daerah tersebut .

Rujukan

1. Manocha, Sohan L. Malnutrition and retarded human development. Illinois, USA.: Charles C Thomas-Publisher, [sa].
2. Notoatmodjo, Soekidjo; dan Solita Sarwono. Pengantar ilmu perilaku. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, 1985.
3. Sulaiman, Zcin; dkk. Aspek psikososial pada anak balita. Bogor: Puslitbang Gizi Bogor, 1986.
4. Sri Muljati. Pola kebiasaan pengasuh memberi makan balita KKP buruk dan beberapa faktor yang mempengaruhinya. Skripsi. Jakarta: FKM-UI., 1987.
5. Sajogyo; Suhardjo; dan Khumaidi. Tingkat pendapatan rumah tangga dan kecukupan gizi. Dikutip Marlina Margaret, Djiteng Rudjitno dan Sudjana Sibarani, 1981 dalam Pengaruh pendapatan dan besar keluarga terhadap konsumsi kalori dan protein anak balita di Kaligono, Media Gizi dan Keluarga 1978, 5(2): 1 .
6. Susanto, Djoko; dkk. Penyebaran dan pembauran inovasi gizi pada sistim sosial masyarakat pedesaan di Jawa Barat. Bogor: Puslitbang Gizi., 1985
7. Suwandono, Agus. Peran serta masyarakat dan Posyandu. Dalam: Kumpulan Makalah Badan Litbangkes 1988-1990. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI, 1990.