

**PERAN IBU YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENINGKATAN
STATUS GIZI BALITA**

(Studi di Wilayah Puskesmas II Sumbang Kabupaten Banyumas)

**THE ROLE OF MOTHER THAT INFLUENCE THE IMPROVEMENT OF CHILD'S
NUTRIENT STATUS**

(Study in Public Health Center II Sumbang Sub-Province of Banyumas)

Setiyowati Rahardjo dan Siwi Pramatama Mars Wijayanti
Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRACT

Family is the main and first development place of the children, and mother has an important role to take care them well. Most the malnutrition incidences in the children under five years old can be prevented if mother has enough knowledge about nutrient maintenance and food arrangement to their child. The kind of mother's job also influences the nutrient status of their child. In 2007, undernutrition prevalence in Banyumas has reached 24,41% and 0,05% were identified as malnutrition. Public Health Center (PHC) II Sumbang is one of public health center that showed high incidence of lack of nutrient in child (55,95%). The aim of this research was to analyze the role of mother that influence the improvement of child's nutrient status in PHC II Sumbang. The kind of this research was explanatory study with cross sectional method. Sample determined from child at coverage age 1 – 5 years old in village of Kotayasa, Banjarsari Kulon, Ciberem and Banjarsari Wetan with total amount has reached 100. Data analysis was used univariate, bivariate and multivariate. The result of this research showed that most of the children under five years old had a good nutrient status (86%). There were three important role of mother that influence nutrient status of their child. Identified mother's roles were pattern of food preparation (p value = 0.003), pattern of health care (p value=0.041), and knowledge of nutrient (p value = 0.024). The most dominant role of mother that influence nutrient status of the child was pattern of food preparation. In order to improve knowledge of mother about nutrient status, health care and how to prepare good food to their child, health officials must give information to them regularly. This program can be included in Posyandu or PKK meeting.

Key words : mother, nutritional status, underfive children

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP), Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Anemia Gizi Besi dan Kurang Vitamin A (KVA). Secara Umum terutama KEP masih lebih tinggi daripada negara ASEAN lain. Prevalensi gizi kurang pada tahun 2000 sebesar 24,7%, pada tahun 2001 prevalensi gizi kurang mengalami kenaikan berturut-turut menjadi 26,1%, 27,3% dan 27,5% pada tahun 2001,2002 dan 2003 (DepKes RI,2004).

Menurut data Riskesdas (2007), terdapat 13% balita dengan status gizi kurang dan 5,4% balita berstatus gizi buruk dari 18 juta balita. Kekurangan gizi merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian pada bayi dan anak serta dapat menurunkan mutu kehidupannya,terganggunya pertumbuhan,menurunkan daya kerja dan gangguan perkembangan mental anak (Tarigan,2003).

Pembinaan pertama dan utama terhadap anak terjadi di dalam keluarga,seorang ibu mempunyai peran dan andil yang sangat besar dalam

pembinaan anak. Mempersiapkan anak menjadi manusia yang berguna harus dimulai sejak usia dini melalui peran ibu dan pola asuh yang baik. (Darmadji,1993)

Sebagian besar kejadian kurang gizi pada anak balita dapat dihindari apabila ibu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anak balita (Krisnatutu,2001). Pekerjaan ibu berpengaruh terhadap status gizi balita. Penelitian Nurnaningsih (1996) menyebutkan bahwa pada ibu bekerja,status gizi anak lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja akan menambah pendapatan keluarga,berarti kesempatan pemenuhan kebutuhan konsumsi pangan akan jauh lebih baik sehingga akan meningkatkan status gizi anak.

Berdasarkan data statistik kesehatan Departemen Kesehatan RI tahun 2007 dari 241.973.879 penduduk Indonesia, 6% atau 14,5 juta orang menderita gizi buruk. Penderita gizi buruk pada umumnya anak-anak di bawah usia lima tahun (balita). Pola asuh anak menjadi sangat penting karena

sekitar 30% kejadian gizi buruk dimasyarakat terjadi pada keluarga yang tergolong tidak miskin (LIPI,2000).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2006 menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk pada balita sebanyak 1,20 % . Tahun 2007 prevalensi gizi kurang di Banyumas sebesar 24,41% dan gizi buruk sebesar 0,05%. Puskesmas II Sumbang merupakan salah satu Puskesmas di wilayah Kabupaten Banyumas yang

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit atau efek pada saat bersamaan. Tempat penelitian adalah di Kabupaten Banyumas khususnya wilayah Puskesmas II Sumbang. Populasi adalah semua balita yang ada di Desa Kotayasa, Banjarsari Kulon, Banjarsari Wetan dan Desa Ciberem. Empat desa ini dipilih karena memiliki persentase gizi kurang yang tertinggi dari 8 desa yang ada di wilayah Puskesmas II Sumbang. Sampel dihitung

memiliki jumlah balita gizi kurang atau Bawah Garis Merah (BGM) yang cukup tinggi yaitu 55,95% Masih banyaknya balita yang berstatus gizi kurang membuat peneliti ingin mengetahui sejauh mana peran ibu yang meliputi pola asuh makanan,pola asuh kesehatan, pengetahuan gizi dan kesehatan, keterpaparan informasi, pendidikan dan pekerjaan ibu.berhubungan dengan peningkatan status gizi balita.

dengan rumus minimal sampel dan diperoleh 100 orang balita. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terhadap responden yaitu ibu balita dan juga pengukuran berat badan dan tinggi badan balita. Analisis dalam penelitian ini meliputi analisis univariat, analisis bivariat dengan uji *Chi Square*. Analisis multivariat dilakukan dengan *regresi logistik ganda* untuk mengetahui peran ibu yang mempengaruhi status gizi balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi balita berdasarkan status gizi



Gambar 1. Distribusi frekuensi balita berdasarkan status gizi di Puskesmas II Sumban

2. Distribusi responden berdasarkan faktor peran ibu

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan faktor peran ibu di Puskesmas II Sumbang.

Faktor	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Pendidikan Ibu	a. Tinggi	3	3,0
	b. Rendah	97	97,0
Pekerjaan ibu	a. Bekerja	16	16,0
	b. Tidak bekerja	84	84,0
Pola asuh makanan	a. Baik	58	58,0
	b. Kurang	42	42,0
Pola asuh kesehatan	a. Baik	57	57,0
	b. Kurang	43	43,0
Pengetahuan gizi	a. Baik	54	54,0
	b. Kurang	46	46,0
Keterpaparan informasi	a. Baik	23	23,0
	b. Kurang	77	77,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yaitu 97 ibu (97%) berpendidikan rendah, 84 ibu (84%) tidak

bekerja, 58 ibu (58%) mempunyai pola asuh makanan yang baik, 57 ibu (57%) mempunyai pola asuh kesehatan yang

baik, 54 ibu (54%) berpengetahuan gizi yang baik, dan 77 ibu (77%) mempunyai keterpaparan informasi yang kurang.

Analisis bivariat dilakukan dengan uji kai kuadrat, dari hasil analisis diperoleh hasil bahwa faktor peran ibu

yang berhubungan dengan peningkatan status gizi balita adalah pola asuh makanan, pola asuh kesehatan dan pengetahuan gizi ibu. Berikut ini disajikan hasil selengkapnya disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Rangkuman hasil analisis bivariat faktor peran ibu yang berpengaruh terhadap status gizi

No	Variabel	p	Keterangan
1.	Pendidikan	0.100	Tdk Berhubungan
2.	Pekerjaan	0.458	Tdk Berhubungan
3.	Pola asuh makanan	0.001	Berhubungan
4.	Pola asuh kesehatan	0.043	Berhubungan
5.	Pengetahuan gizi	0.003	Berhubungan
6.	Keterpaparan informasi	0.512	Tdk Berhubungan

Analisis multivariat dilakukan dengan regresi logistik ganda untuk mengetahui peran ibu yang mana yang

paling berpengaruh terhadap peningkatan status gizi balita. Hasil akhir analisis multivariat diperoleh sebagai berikut :

Tabel 3. Model akhir analisis regresi logistik ganda peran ibu yang berpengaruh terhadap peningkatan status gizi balita di Puskesmas II Sumbang

No.	Peran ibu	B	Sig	Exp(B)
1.	Pola asuh makanan	2.504	0,003	12.24
2.	Pola asuh kesehatan	1.487	0,041	4.42
3.	Pengetahuan gizi	1.911	0.024	6.76

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat 3 faktor peran ibu yang

berpengaruh terhadap peningkatan status gizi balita yaitu pola asuh makanan, pola

asuh kesehatan, dan pengetahuan gizi ibu. Hasil juga menunjukkan bahwa faktor ibu yang paling dominan berpengaruh

PEMBAHASAN

A. Peran Ibu Yang Terbukti Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita

1). Pengaruh Pola Asuh Makanan Terhadap Status Gizi Balita

Hasil analisis bivariat dan multivariat menunjukkan nilai $p < 0,05$ yang berarti ada pengaruh yang bermakna pola asuh makanan terhadap status gizi balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahardjo et al (2007) yang menunjukkan adanya hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita. Sandjaja (2001) menyatakan bahwa pola asuh ibu berperan nyata dalam status gizi anak balita. Sebagian besar kejadian kurang gizi pada anak balita dapat dihindari apabila ibu mempunyai pengetahuan yang cukup tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anak balita (Krisnatutu,2001).

Pola asuh makan anak akan selalu terkait dengan pemberian makan yang akhirnya akan memberikan sumbangan terhadap status gizinya. Ibu memiliki

terhadap peningkatan status gizi balita adalah pola asuh makanan karena memiliki nilai Exp (B) paling besar.

peranan penting dalam menatalaksanakan makanan bagi anak serta menjamin terpenuhinya kebutuhan anak akan makanan bergizi (Karyadi,1990).

2). Pengaruh pola asuh kesehatan terhadap peningkatan status gizi balita

Hasil analisis bivariat dan multivariat menunjukkan nilai $p < 0,05$ yang berarti ada pengaruh yang bermakna pola asuh kesehatan terhadap status gizi balita. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani (2009) yaitu ada hubungan pola asuh ibu yang meliputi kesehatan terhadap status gizi balita 2 – 3 tahun di desa Kutayasa kecamatan Sumbang. Pola asuh kesehatan adalah cara dan kebiasaan orang tua/keluarga melayani kebutuhan kesehatan anak balita yang meliputi pemberian imunisasi sesuai umur, melakukan penimbangan berat badan di posyandu, pemberian kapsul vitamin A, kebersihan diri anak balita dan memeriksakan ke tempat pelayanan kesehatan bila sakit. Pola kesehatan yang

baik disebabkan karena ketrampilan dan kemampuan yang baik dalam hal kesehatan yang dimiliki oleh orang tua dan keluarga (Rahmawati dan Kusharto,2006).

3). Pengaruh pengetahuan gizi ibu terhadap status gizi balita

Hasil analisis bivariat dan multivariat menunjukkan nilai $p < 0,05$ yang berarti ada pengaruh yang bermakna pengetahuan gizi ibu terhadap status gizi balita. Pengetahuan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam menentukan status gizi anak. Pengetahuan ibu yang rendah tentang makanan balita mengakibatkan terjadinya kekurangan gizi pada anak balita. Sebagian besar kejadian kurang gizi pada balita dapat dicegah apabila ibu mempunyai cukup pengetahuan tentang cara memelihara gizi dan mengatur makanan anak balita (Krisnatutu,2001)

Pengetahuan gizi yang cukup dapat mengubah perilaku yang kurang benar sehingga dapat memilih bahan makanan yang bergizi dan dapat menyusun menu makanan yang seimbang sesuai kebutuhan. Pengetahuan gizi yang

baik dapat mengubah kebiasaan yang kurang baik (Depkes RI,2004).

Peran Ibu Yang Tidak Terbukti Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita

1). Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita

Analisis menunjukkan nilai p variabel pendidikan $>0,05$ yang berarti tidak ada pengaruh pendidikan ibu terhadap kematian bayi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi. Tingkat pendidikan, terutama pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Akan tetapi dalam penelitian ini sebagian besar ibu (97%) berpendidikan rendah dan hanya 3% yang berpendidikan tinggi dan dari ibu yang berpendidikan tinggi semua balitanya berstatus gizi baik

2). Pengaruh Pekerjaan Ibu Terhadap Status Gizi Balita

Analisis menunjukkan nilai p variabel pekerjaan $>0,05$ yang berarti tidak ada pengaruh pekerjaan ibu terhadap status gizi balita. Penelitian ini

sejalan dengan penelitian Soetjiningsih (1993) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara status gizi dari anak ibu yang bekerja dan anak dari ibu yang tidak bekerja di Denpasar. Tidak adanya hubungan dapat disebabkan dari hasil menunjukkan bahwa persentase balita yang bergizi baik pada ibu bekerja (93.8%) tidak jauh berbeda pada ibu yang tidak bekerja (84.5%).

3). Pengaruh Keterpaparan Informasi Terhadap Status Gizi

Analisis menunjukkan nilai p variabel pekerjaan $>0,05$ yang berarti tidak ada pengaruh keterpaparan informasi terhadap status gizi balita. Sebagian besar ibu (77%) mempunyai keterpaparan terhadap informasi yang kurang baik. Paparan informasi yang

diteliti dalam penelitian ini meliputi seberapa sering ibu kontak dengan media meliputi koran,majalah,radio,dan televisi. Media yang paling banyak dilihat sebagian besar ibu (92%) adalah televisi dengan frekuensi setiap hari. Untuk media lain seperti koran,majalah dan radio, para ibu sebagian besar jarang bahkan ada yang tidak pernah mengaksesnya.

Media informasi terutama radio dan televisi apabila dimotivasi, dapat menjadi sarana yang mungkin untuk memberikan informasi kepada banyak pihak yang tidak terjangkau oleh pelayanan kesehatan dan kemudian memotivasi mereka untuk mencari petunjuk dari petugas kesehatan (UNICEF, 1991).

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

1. Sebagian besar ibu yaitu 97 ibu (97%) berpendidikan rendah, 84 ibu (84%) tidak bekerja, 58 ibu (58%) mempunyai pola asuh makanan yang baik, 57 ibu (57%) mempunyai pola asuh kesehatan yang baik, 54 ibu (54%)

berpengetahuan gizi yang baik, dan 77 ibu (77%) mempunyai keterpaparan informasi yang kurang.

2. Peran ibu yang berpengaruh terhadap peningkatan status gizi balita meliputi pola asuh makanan dengan nilai $p=0.003$, pola asuh

kesehatan (nilai p 0.041), dan pengetahuan gizi (0.024).

3. Peran ibu yang paling berpengaruh terhadap peningkatan status gizi balita adalah pola asuh makanan.

B. Saran

1. Kepada Puskesmas II Sumbang
Perlu ditingkatkan penyuluhan oleh petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan pengetahuan ibu mengenai status gizi, cara pemberian makanan yang benar, cara menjaga kesehatan. Penyuluhan ini dapat dimasukkan

dalam kegiatan seperti Posyandu atau pertemuan PKK

2. Kepada Masyarakat
Perlu pengembangan kemampuan keluarga khususnya ibu-ibu secara mandiri untuk mencukupi kebutuhan gizi secara kualitas dan kuantitas.
3. Bagi peneliti lain
Perlu penelitian lebih lanjut dengan memperhatikan variabel-variabel lain yang mempengaruhi status gizi seperti konsumsi makanan, penyakit infeksi, sanitasi lingkungan dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Kecenderungan Masalah Gizi dan Tantangan di masa Datang*. Jakarta.
- Darmadji, S. 1993. *Perkembangan Anak Balita, Program Bina Keluarga dan Balita* Buku IV. Kantor Menteri Negara UPW, Jakarta.
- Dinkes Kabupaten Banyumas, 2007 *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2007*. DKK Banyumas, Banyumas
- Krisnatutu, D. 2001. *Menyiapkan Makanan Pendamping Air Susu Ibu*. Puspa Swara, Jakarta.
- Rahardjo, S, Kuswanto, Aprilianingrum, F. 2007. *Pemodelan Kuantitatif Untuk Analisis Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Banyumas (Studi Pada Kasus Gizi Kurang dan Gizi Buruk)*. *Jurnal Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto*.
- Rahmawati, D dan Kusharto, 2006. *Pola Asuh, Status Gizi dan Perkembangan Anak di Taman Pendidikan Karakter Sutera Alam, Tamansari Kabupaten Bogor*. *Media Gizi dan Keluarga*, Tahun 2006 No. 30 (2) : 1 – 8
- Sandjaja, 2001. *Penyimpangan Positif Deviance Status Gizi Anak Balita dan Faktor—Faktor Yang Berpengaruh*. *Warta Litbang Kesehatan*, Vol 5, November 2002, Jakarta.

- Soetjiningsih, 1995. *Tumbuh Kembang Anak*, editor. IG.N. Gde Ranuh, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta;hal 1-14,19
- Tarigan,Ingan Ukur,2003. *Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Umur 6 – 36 Bulan Sebelum dan Saat Krisis Ekonomi di Jawa Tengah*, Buletin Penelitian Kesehatan Vol 31. No.1 Tahun 2003,Jakarta
- Karyadi. 1990. Pengaruh Pola Asuh Makan Terhadap Kesulitan Makan Anak Balita. *Tesis*. Program Pascasarjana IPB Bogor (Tidak dipublikasikan)
- LIPI. 2004. *Ketahanan Pangan dan Gizi di Era Otonomi daerah dan Globalisasi*. Prosiding Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi, Jakarta.

