

GAMBARAN POLA ASUH MAKAN DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 1 – 3 TAHUN DI GAMPONG MEUNASAH BARO KECAMATAN MUARA BATU KABUPATEN ACEH UTARA

Siti Maryam¹

¹Dosen Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Malikussaleh
Email: sitimaryam_ipb@yahoo.com

Diterima 1 Agustus 2013/Disetujui 27 Oktober 2013

ABSTRACT

Children aged 1-3 years is the period which their need food and nutrition in sufficient and adequate quantities. Lack of nutrition during this period can cause growth disorders. This study aimed to determine the relationship between meal parenting style and nutritional status of children aged 1-3 years in the Gampong Meunasah Baro, Muara Batu, Aceh Utara. This research used descriptive analytic study with cross-sectional design. Data obtained by direct interviews using questionnaires to the mothers with children aged 1-3 years. The results showed the majority of children aged 1-3 years had a normal nutritional status, as much as 92.11 %, most of meal parenting included in good category, as much as 78.95. To mothers who are already applying good parenting, suggested to keep doing it. To mothers who have children who nourished skinny, needs to be given counseling by health workers about good meal parenting in order to improve the nutritional status of children.

Keywords: parenting style, nutritional status, children aged 1-3 years

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Memiliki anak yang sehat dan cerdas adalah dambaan setiap orang tua. Untuk mewujudkannya tentu saja orang tua harus selalu memperhatikan, mengawasi dan merawat anak secara seksama. Khususnya memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Meskipun proses tumbuh kembang anak berlangsung secara alamiah, proses tersebut sangat bergantung kepada orang tua. Apalagi masa lima tahun (masa balita) adalah periode penting dalam tumbuh kembang anak dan merupakan masa yang akan menentukan pembentukan fisik, psikis dan intelegensinya (Sulistijani, 2001).

Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh intake zat gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan. Kekurangan atau kelebihan gizi akan dimanifestasikan dalam bentuk pertumbuhan yang menyimpang dari pola standar. Pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi. Oleh karena itu, orang tua perlu menaruh perhatian pada aspek pertumbuhan anak bila ingin mengetahui keadaan gizi mereka (Khomsan, 2003).

Masalah gizi dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks. Di tingkat rumah tangga, keadaan gizi dipengaruhi oleh kemampuan rumah tangga menyediakan pangan dalam jumlah dan jenis yang cukup serta pola asuh yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan, perilaku dan keadaan kesehatan rumah tangga. Salah satu penyebab timbulnya kurang gizi pada anak balita adalah akibat pola asuh anak yang kurang memadai (Soekirman, 2000).

Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Masa anak usia 1-5 tahun (balita) adalah masa anak masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Pada masa ini juga, anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya. Pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun

pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan anak (Santoso, 2005). Gizi kurang merupakan salah satu masalah gizi utama pada balita di Indonesia. Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk mulai meningkat pada usia 6-11 bulan dan mencapai puncaknya pada usia 12-23 bulan dan 24-35 bulan. Di negara-negara ASEAN pada periode tahun 1990-1997 prevalensi gizi buruk pada anak balita berkisar antara 1-5 % (Soekirman, 2000). Di Indonesia prevalensi gizi buruk pada balita menurut BB/U pada tahun 2002 adalah 8,0 % dengan jumlah balita 18.369.952 orang dan meningkat pada tahun 2003 yaitu 8,3% dengan jumlah balita 18.608.762 orang (Hayatinur, 2006).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010, prevalensi gizi buruk yang terjadi pada balita di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam menurun dari 26,5% pada tahun 2007 menjadi 23,7% pada tahun 2010. Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara 350.225 jiwa (BPS Aceh Utara, 2010). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara tahun 2011, jumlah balita yang diukur sebanyak 3.965 orang dari 29 Puskesmas, diperoleh kejadian gizi buruk berdasarkan BB/U berjumlah 266 orang. Hal ini kemungkinan disebabkan karena kurang baiknya pola asuh makan yang dilakukan ibu terhadap anaknya. Berdasarkan data tersebut diatas maka penulis tertarik meneliti mengenai “ Hubungan pola asuh Makan dengan status gizi anak usia 1 - 3 tahun di Gampong Meunasah Baro Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pola asuh makan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di Gampong Meunasah Baro Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara.

Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di Gampong Meunasah Baro Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara.

Manfaat Penelitian

Memberikan masukan dan informasi mengenai pola asuh makan dan status gizi anak usia 1-3 tahun di Gampong Meunasah Baro Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan bahan masukan yang cukup jelas bagi petugas kesehatan dan peneliti mengenai hubungan pola asuh makan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun yang ada di gampong Meunasah Baro Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif analitik yaitu menggambarkan hubungan pola asuh makan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun dan menganalisis hubungan variabel-variabel yang diteliti. Desain atau rancangan yang dipakai yaitu studi potong lintang (*cross-sectional*).

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Gampong Meunasah Baro Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Juli – Agustus 2013.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak umur 1-3 tahun di Gampong di gampong Meunasah Baro Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara. Jumlah populasi pada saat penelitian adalah sebanyak 62 ibu.

Sampel

Sampel penelitian ini adalah sebagian dari jumlah ibu yang mempunyai anak umur 1-3 tahun di di gampong Meunasah Baro Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh sebagai responden.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling*, yaitu setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel. Besarnya sampel diambil dengan menggunakan rumus (Notoatmodjo, 2005) sebagai berikut:

$$N = \frac{N}{1 + N(d)^2} = \frac{62}{1 + 62(0,1)^2} = 38,27 = 38$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

D = Penyimpangan statistik dari sampel terhadap populasi, ditetapkan sebesar 10 % atau 0,1. Jadi besar sampel sebanyak 38 orang.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun yang bersedia menjadi responden penelitian.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

1. Ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.
2. Anak usia 1-3 tahun yang menderita kelainan kongenital dan penyakit kronis.

4.4.1 Variabel Penelitian

A. Variabel bebas (*Independent*)

Variabel bebas yaitu variabel yang diduga sebagai faktor yang mempengaruhi variabel terikat (*dependent*). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pola asuh makan yang

B. Variabel terikat (*Dependent*)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (*Independent*). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi anak usia 1-3 tahun.

Definisi Operasional.

1. Pola asuh makan adalah seluruh interaksi subjek dan objek berupa bimbingan, pengarahan dan pengawasan serta cara-cara dalam pemberian makan balita yang berlangsung secara rutin sehingga membentuk suatu pola. Yang termasuk dalam pola asuh makan adalah, memilih makanan, menyusun menu makanan, memberi makan, serta penyimpanan makanan. Balita usia 1-3 tahun adalah anak yang berusia 12 sampai 36 bulan.
2. Berat badan adalah ukuran massa tubuh anak yang ditentukan dengan cara pengukuran menggunakan timbangan dacin dalam satuan kilogram (kg).
3. Tinggi badan adalah ukuran tinggi tubuh anak yang ditentukan dengan cara pengukuran menggunakan alat mikrotoa dalam satuan centimeter (cm).

Pengukuran Data

Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner pada ibu yang mempunyai balita 1-3 tahun, meliputi:

1. Karakteristik anak (umur dan jenis kelamin).
2. Data pola asuh makan diperoleh dari wawancara langsung dengan responden menggunakan kuesioner yang meliputi: Memilih makanan, menyusun menu makanan, memberi makan, serta penyimpanan makanan. Skor pola asuh makan yang diperoleh dari responden dikategorikan menjadi:

- a. Baik: > 80%
 - b. Sedang: 60 - 80%
 - c. Tidak baik: < 18 < 60%
- (Yayuk farida, 2004)

3. Data status gizi

Status gizi diukur dengan menggunakan indikator BB/TB kemudian diinterpretasikan berdasarkan standar WHO-NCHS. Status gizi berdasarkan BB/TB dibagi atas 4 kategori, yaitu:

- a. Gemuk, bila nilai Z - Score > + 2 SD
- b. Normal, bila nilai Z - Score terletak antara > - 2 SD sampai + 2 SD
- c. Kurus, bila nilai Z - Score terletak antara < - 2 SD sampai > - 3SD
- d. Kurus Sekali, bila nilai Z - Score < - 3 SD.

Pengolahan Data

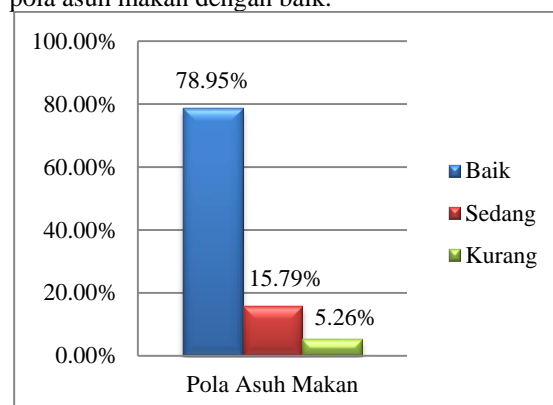
Untuk mempermudah pengolahan dan analisa data serta pengambilan kesimpulan maka data ditabulasi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Analisis Data

Data yang sudah terkumpul, diolah dan kemudian dianalisis secara deskriptif. Sedangkan untuk menguji hipotesis, variabel penelitian dianalisis dengan menggunakan uji Anova pada taraf nyata 90% ($\alpha = 0,1$) dengan program SPSS. Apabila probabilitas (p) lebih kecil daripada α ($p < 0,1$) maka hipotesis H_0 ditolak berarti ada perbedaan yang signifikan antara variabel-variabel penelitian dengan status gizi balita 1-3 tahun. Jika sebaliknya hipotesis H_0 diterima maka tidak ada perbedaan yang signifikan.

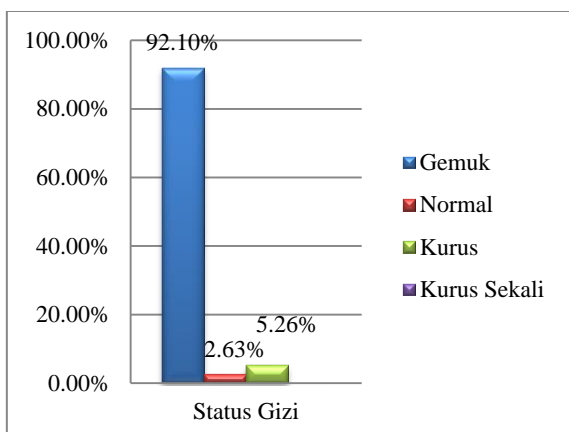
HASIL PENELITIAN

Dari gambar 1 dapat diketahui bahwa pola asuh menurut praktek pemberian makan lebih banyak pada kategori baik yaitu sebanyak 30 anak (78.95%), kategori sedang sebanyak 6 anak (15.79%) dan ada 2 (5.26%) anak tidak mendapat pola asuh makan dengan baik.



Gambar 1 Distribusi frekuensi berdasarkan pola asuh makan anak 1-3 tahun

Pada gambar 2 dapat diketahui bahwa distribusi anak usia 1-3 tahun menurut status gizi yang terbanyak adalah anak yang berstatus gizi normal yaitu sebanyak 35 anak (92,10%) dan yang paling sedikit adalah anak yang berstatus gizi gemuk yaitu 1 anak (2,63%), dan ada 2 anak (5,26%) anak yang mengalami status gizi kurus.



Gambar 2 Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi

anak

PEMBAHASAN

Pola Asuh

Menurut Engle (1997), pola asuh adalah kemampuan keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dan anggota keluarga lainnya. Pola asuh ibu meliputi perhatian ibu terhadap anak dalam praktek pemberian makanan, dukungan psikososial, dan perawatan kesehatan.

Pola Asuh makan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh berdasarkan praktek pemberian makanan sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebesar 78,95%, kategori sedang 15,79% dan kategori tidak baik 5,26%. Hal ini dikarenakan banyak ibu yang sudah mengetahui tentang menu makanan yang sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS), terlihat dari jawaban ibu pada pertanyaan kuesioner 1, sebagian besar ibu menjawab dengan nilai 3. Pengetahuan ibu tentang kebersihan dalam menyiapkan makanan juga baik, hal ini dapat dilihat dari ibu yang selalu mencuci tangan sebelum mengolah atau memasak bahan makanan, dan selalu mencuci alat makan sebelum dipakai, hal ini juga terlihat pada jawaban ibu dari BPS Aceh Utara., 2010. Data Kependudukan Kabupaten Aceh Utara.

Dinkes Provinsi Aceh., 2006. Pedoman Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Gizi Buruk 2006 – 2010.

Hayatinur, E., Riyadi, H., Pramudya, S., 2006. Penggunaan Data Status Gizi untuk Pengalokasian Anggaran Program Gizi Depkes RI di Area Desentralisasi. Sains Kesehatan 19, Berkala Penelitian Pasca Sarjana Ilmu-Ilmu Kesehatan UGM, Yogyakarta.

pertanyaan kuesioner nomor 2 – 10, sebagian besar ibu juga menjawab dengan nilai 3.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan pendapat yang dikemukakan Nadesul (1995), anak masih membutuhkan bimbingan seorang ibu dalam memilih makanan agar pertumbuhan tidak terganggu. Bentuk perhatian/dukungan ibu terhadap anak meliputi perhatian ketika anak makan dan sikap orang tua dalam memberi makan. Selain itu, Soenardi (2000) juga mengemukakan bahwa pada saat mempersiapkan makanan, kebersihan makanan dan peralatan yang dipakai harus mendapatkan perhatian khusus. Makanan yang kurang bersih dan sudah tercemar dapat menyebabkan diare atau cacingan pada anak.

Status Gizi Balita

Menurut Santoso (1999), Status gizi anak adalah keadaan kesehatan anak akibat interaksi antara makanan dalam tubuh dengan lingkungan sekitarnya. Nilai keadaan gizi anak sebagai refleksi kecukupan gizi, merupakan salah satu parameter yang penting untuk nilai tumbuh kembang fisik dan nilai kesehatan anak tersebut. Dari hasil pengukuran terhadap anak balita dengan menggunakan indeks BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan) yang disesuaikan dengan standar WHO-NCHS ditemukan sebagian besar anak mempunyai status gizi yang normal yaitu sebesar 92,10%, anak yang mempunyai status gizi yang kurus 5,26% dan anak yang mempunyai status gizi yang gemuk 2,63%. Hal ini disebabkan karena ibu selalu memperhatikan keadaan gizi dan kesehatan anaknya. Dilihat dari praktek pemberian makan anak berada pada kategori baik yaitu sebesar 78,95%. Sedangkan anak yang mempunyai status gizi yang gemuk dan kurus diasumsikan karena ibu yang kurang memperhatikan asupan gizi anak serta kesehatan anak dan dapat juga disebabkan adanya penyakit infeksi yang semakin menambah buruk kondisi kesehatan anak sehingga pertumbuhan anak terganggu.

DAFTAR PUSTAKA

- Khomsan, A., 2003. Pangan dan Gizi untuk Kesehatan. PT. Grafindo Persada, Jakarta.
- Nadesul, H., 1995. Cara Sehat Mengasuh Anak. Puspa Swara, Jakarta.
- Santoso, S., 1999. Kesehatan dan Gizi. Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Sarasani, T., 2005. Praktek Pemberian Makan dan Status Gizi Anak Usia 0-24 Bulan ditinjau dari Pekerjaan Ibu. Skripsi Universitas Sumatera Utara.

Soekirman., 2000. Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat. Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional, Mediatama Sarana Perkasa, Jakarta.

Soenardi, T., 2000. Makanan untuk Tumbuh Kembang Bayi. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Sulistijani, A.D., 2001. Menjaga Kesehatan Bayi dan Balita. Puspa Swara, Jakarta.

Yayuk Farida, B., Sukarni, M., Suklan, H., 2004, Pengantar Pangan dan Gizi. Penebar Swadaya, Jakarta.