

# **ANALISIS FAKTOR RISIKO STATUS GIZI ANAK [WNPG]**

## **ABSTRACT**

Sumberdaya Manusia berkualitas harus disiapkan sejak dini, yang berarti setiap anak perlu mendapatkan pola asuh yang baik agar terhindar dari kurang asupan gizi dan terkena infeksi. Namun di negara sedang berkembang, masih banyak anak-anak yang belum mendapat pengasuhan yang memadai sehingga kurang mendukung bagi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Fungsi pengasuhan anak berkaitan dengan keberfungsian keluarga lainnya, terutama fungsi ekonomi keluarga. Pada sebagian masyarakat seperti keluarga pemetik the wanita, fungsi pengasuhan anak menjadi tantangan karena sebagian besar waktunya digunakan untuk mencari nafkah. Dinamika keberfungsian keluarga melibatkan pemanfaatan sumberdaya yang dimiliki/dikuasai/diakses keluarga, untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seiring beragam masalah yang dihadapi keluarga. Konsep tersebut dikenal dengan ketahanan keluarga (Sunarti, 2001). Berkaitan dengan hal tersebut, menjadi penting untuk mengelaborasi dan menganalisis ketahanan keluarga pemetik teh wanita dalam kaitannya dengan pemenuhan fungsi pengasuhan agar anak tumbuh dan berkembang dengan optimal. Tulisan ini menyajikan sebagian dari hasil penelitian "A Study of Plantation Women Workers; Socio Economic Status, Family Strength, Food Consumption, and Children Growth and Development" yang akan memfokuskan kepada analisis ketahanan keluarga dan pengasuhan anak sebagai factor resiko status gizi anak.

Desain penelitian adalah cross sectional study. Penelitian dilakukan di Kabupaten Bandung yaitu di perkebunan teh PTPN VIII wilayah Pangalengan (Perkebunan Malabar, Purbasari, Talun-santosa, Sedep) dan PTPN Rancabali, Ciwidey. Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2007 -Januari 2008. Contoh adalah 500 pemetik the wanita dan anaknya yang berusia dibawah enam tahun (usia dini) yang dipilih secara acak sederhana. Data yang digunakan untuk keperluan analisis ini adalah data ketahanan keluarga, pengasuhan anak, status gizi (Umur, BB, TB). Pertumbuhan anak diukur secara antropometri (BB/U, TB/U, BB/TB) dan masing-masing dikategorikan menjadi dua yaitu status gizi normal ( $-2 \leq Z \text{ skor} \leq 2$ ) dan tidak normal ( $-2 > Z \text{ skor} < 2$ ). Analisis data menggunakan regresi logistik dan OR (Odd Ratio).

Contoh anak terdiri dari 52.6% (263 orang) laki-laki dan 47.4% (237 orang) perempuan. Umur rata-rata 36.43 bulan dengan sebaran 10.8% berusia 0-12 bulan, 16.8% berusia 13-24 bulan, 21.8% berusia 25-36 bulan, 22.2% berusia 37-48 bulan, 19.6% berusia 49-60 bulan, dan 8.8% berusia 61-72 bulan. Status gizi contoh

berdasarkan BB/U terdiri atas 21.8% terkategori tidak normal, dan 78.2% terkategori normal. Berdasarkan ukuran BB/TB menunjukkan 14.8% terkategori tidak normal dan 85.2% terkategori normal. Sedangkan berdasarkan ukuran TB/U menunjukkan prosentase yang setara yaitu 56.0% terkategori tidak normal, dan 44.0% terkategori normal.

Pendapatan keluarga contoh per bulan berkisar antara Rp 155,833.33 – Rp 2,799,166.67 dengan nilai rata-rata Rp 838, 584. Sedangkan pendapatan perkapita per bulan berkisar antara 23,690.5 – Rp 466, 527.8 dengan nilai rata-rata Rp 193, 580. Rata-rata Pengeluaran pangan dan non pangan keluarga perbulan adalah Rp 578,767 dan Rp 224,598. Sedangkan rata-rata pengeluaran per kapita per bulan untuk pangan dan non pangan adalah Rp 134,022. dan Rp 51,737. Dengan menggunakan garis kemiskinan Jawa Barat 2007 untuk wilayah pedesaan (Rp 144.204/kapita/bulan) maka masih terdapat 25.8% (proksi pengeluaran) atau 31.6 % (proksi pendapatan) contoh yang tergolong miskin. Jika menggunakan criteria kemiskinan Bank Dunia 1 dolar per hari atau sekitar Rp 285.000/kap/bulan maka 83.8 % contoh tergolong miskin, dan bila menggunakan criteria kemiskinan 2 dolar per kapita per hari maka seluruh contoh tergolong miskin.

Diantara ketiga ketahanan keluarga (fisik, social, dan psikologis), ketahanan social memiliki nilai rata-rata yang paling tinggi sementara ketahanan fisik memiliki rata-rata prosentase pencapaian yang paling rendah, sedangkan kisaran pencapaian ketahanan keluarga yang paling lebar adalah pada ketahanan psikologis yaitu antara 24 sampai 100%. Data menunjukkan bahwa tidak ada contoh yang mencapai prosentase tertinggi (100%) pada ketahanan fisik. Mengelaborasi keragaan ketahanan keluarga contoh dengan mengelompokkan pencapaian ketahanan keluarga contoh ke dalam dua kategori (tinggi dan rendah) menunjukkan bahwa dengan menggunakan cut of point 80 % maka 86 % contoh masih tergolong memiliki ketahanan keluarga rendah. Diantara ketiga ketahanan keluarga, persentase terbesar contoh memiliki ketahanan fisik yang rendah (85%), namun hal tersebut diimbangi dengan ketahanan sosial tinggi (79%).

Praktek pengasuhan anak yang dilakukan ibu beragam. Beberapa hal yang perlu mendapat perhatian adalah masih tingginya ibu yang mengaku kurang memberi pujian (51.8%), suka mengomeli anak (89.8%), menakuti atau mengancam anak ketika berbuat tidak tepat (74.4%), mengeluhkan anak kepada orang lain padahal anak mengetahuinya (49.2%), juga masih cukup besar ibu (24.2%) yang tidak berbicara kepada anak dengan cara yang hangat dan penuh cinta. Pencapaian praktek pengasuhan kehangatan contoh berkisar antara 40 sampai 100%. Dengan pengkategorian praktek pengasuhan kedalam dua kategori yaitu tinggi ( $\geq 80\%$ ) dan

rendah (< 80%) maka sebagian besar contoh (81%) terkategori sudah mempraktekkan pola pengasuhan dimensi kehangatan yang tinggi.

Hasil analisis regresi logistic menunjukkan bahwa pendapatan perkapita dan pengasuhan dimensi kehangatan mempengaruhi status gizi anak (BB/U) secara nyata, sementara itu status gizi anak dengan ukuran BB/TB dipengaruhi oleh konsumsi energy, ketahanan keluarga, dan perkembangan anak. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor risiko anak yang mendapat pengasuhan berdimensi kehangatan yang tinggi untuk mencapai status gizi (BB/U) normal adalah 1.393. Sementara peluang risiko anak yang memperoleh pengasuhan berdimensi kehangatan yang tinggi untuk memperoleh status gizi (BB/U) rendah adalah 0.7179. Anak yang memperoleh pengasuhan arahan yang rendah memiliki risiko 1.3 kali untuk berstatus gizi (BB/U) tidak normal dibandingkan anak yang memperoleh pengasuhan arahan yang tinggi.

Anak yang keluarganya memiliki ketahanan keluarga tinggi memiliki faktor risiko untuk memperoleh status gizi normal sebesar 2.0406 sementara peluang risiko anak yang keluarganya memiliki ketahanan keluarga tinggi untuk memperoleh status gizi tidak normal hanya sebesar 0.49. Anak dari keluarga yang ketahanan keluarganya rendah memiliki risiko 1.87 kali untuk memperoleh status gizi (BB/TB) tidak normal dibanding anak dari keluarga yang ketahanan keluarganya tinggi

Anak yang kecukupan energinya melebihi kebutuhan basal metabolisme ( $TKE \geq 70\%$ ) memiliki peluang risiko 1.0094 untuk memperoleh status gizi (BB/TB) normal, sementara risiko anak yang kecukupan gizinya diatas kebutuhan basal metabolisme untuk memperoleh status gizi tidak normal adalah 0.9907. Penggunaan 70 % sebagai cut-of point TKE didasarkan perolehan data di lapang. Diduga factor resiko TKE terhadap status gizi BB/TB akan semakin besar manakala menggunakan cut-of point TKE lebih besar dari yang digunakan dalam penelitian ini, misalnya 80 %.

Anak dari keluarga tidak miskin memiliki peluang risiko untuk memperoleh status gizi (BB/U) normal adalah 1.3412 kali, sementara risiko anak yang keluarganya tidak miskin untuk memperoleh status gizi (BB/U) tidak normal adalah 0.7456. Anak dari keluarga miskin memiliki risiko untuk memperoleh status gizi tidak normal 1.2548 kali dibanding peluang anak dari keluarga yang tidak miskin.