

Halaman Pengesahan Artikel Ilmiah

**Gambaran Determinan Gizi Buruk pada Balita dari Ibu yang Bekerja sebagai TKI
(Tenaga Kerja Indonesia) di Desa Pecalungan Kecamatan Pecalungan Kabupaten
Batang**

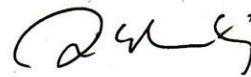
Telah diperiksa dan disetujui untuk diupload
di Sistem Informasi Tugas Akhir (SIADIN)

Pembimbing I



Nurjanah, SKM, M.Kes

Pembimbing II



Dyah Ernawati, S.Kep, Ns, M.Kes

**GAMBARAN DETERMINAN GIZI BURUK PADA BALITA DARI IBU YANG
BEKERJA SEBAGAI TKI DI DESA PECALUNGAN KECAMATAN PECALUNGAN
KABUPATEN BATANG**

Mia Indriyani¹, Nurjanah², Dyah Ernawati³.

¹ Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

² Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang

Email : mia.indri2910@gmail.com

ABSTRAK

Masa balita merupakan proses pertumbuhan yang pesat dimana memerlukan perhatian dan kasih sayang dari orang tua dan lingkungannya. Disamping itu balita membutuhkan zat gizi yang seimbang agar status gizinya baik, karena dari segi umur balita merupakan golongan paling rawan KEP. Banyaknya ibu yang bekerja sebagai TKI dan meninggalkan anaknya di asuh oleh orang lain, sehingga 41,67% balita mengalami status gizi kurang. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran determinan gizi buruk pada balita dari ibu yang bekerja sebagai TKI.

Menggunakan penelitian kualitatif, data yang diteliti meliputi status gizi balita menggunakan z-skor BB/U, pola asuh balita yang diketahui dengan wawancara dan *recall* 2x24 jam. Wawancara mendalam digunakan untuk mengetahui pengasuh dalam mengasuh balita. Recall digunakan untuk menghitung asupan makanan balita.

Hasil wawancara yaitu sebagian besar pengasuh masih kurang dalam membujuk balita untuk makan, pengasuh juga masih kurang dalam memberikan variasi makanan, pengasuh juga rata-rata membiarkan balita bermain tanpa diawasi, balita susah makan, balita sering jajan, balita suka bermain serta balita tidak diberi ASI eksklusif dan sudah diberi makanan tambahan sejak dini. Hasil recall yaitu konsumsi energi dan protein balita masih kurang dari AKG.

Pola asuh seperti pemberian makan, pemeliharaan saat sakit, personal hygiene dan sanitasi lingkungan serta ASI eksklusif berperan penting terhadap status gizi balita, pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga orangtua atau pengasuh harus memperhatikan pola asuh balita.

Kata kunci: ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan dini, status gizi, pola asuh, balita

Kepustakaan: 40 buah, 2000-2013

ABSTRACT

The toddler is a periode which rapid growth and needs attention and affection from their parents and environment. Toddler needs balanced nutrients to maintain them in good nutritional status, because they are vulnerable to suffer from Protein Energy Malnutrition. Many mothers in pecalunganb village work as migrant workers and left their children with their families cause 41,67% under five years children suffer from under nutrition. This syudy aims to describe under nutrition determinants on under five years children of female migrants workers.

This was qualitative research. Data was obtained by measuring WAZ, interview and *recall 2x24 hours recall* of food intake.

Results showed that nanny did not undertake to persuade children to eat, not give vary food, let children play without supervision, children were not given exclusively breast feeding, and given extra food since 15 days after birth. *Recall* result showed that they had under nutrient intake.

Parents and nanny should provide exclusive breastfeeding, sufficient food, personal hygiene and environment sanitation for ensure under five years children growth.

Key words : under nutrition, female migrant workers, parenting

Literature : 40, 2000-2013

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan proses pertumbuhan yang pesat dimana memerlukan perhatian dan kasih sayang dari orang tua dan lingkungannya. Disamping itu balita membutuhkan zat gizi yang seimbang agar status gizinya baik, serta proses pertumbuhan tidak terhambat, karena dari segi umur balita yang bertumbuh dan berkembang dan golongan paling rawan KEP.¹

Menurut riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2013 sebanyak 13,9% anak di Indonesia mengalami gizi kurang sedangkan yang mengalami gizi buruk 5,9%. Jumlah anak dengan gizi buruk meningkat dibandingkan tahun 2010 yaitu 4,9%. Sedangkan, jumlah anak dengan gizi kurang menurun dari tahun 2010 yaitu 17,9%.²

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat *irreversibel* (tidak dapat pulih). Ukuran tubuh yang pendek merupakan salah satu indikator kekurangan gizi yang berkepanjangan pada balita.³

Berbagai studi telah mengidentifikasi faktor-faktor resiko tinggi yang mempunyai pengaruh terhadap status gizi balita. Faktor-faktor itu berkaitan dengan kondisi medis, sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pola asuh, dan perilaku ibu dalam melakukan penyapihan terhadap balitanya. Pola asuh ibu sangat berperan penting pada masa balita, tetapi banyak ibu-ibu yang ada di desa mengabaikan hal tersebut. Ibu-ibu di desa meninggalkan anaknya menjadi tenaga kerja indonesia pada saat anak tersebut masih membutuhkan kasih sayang seorang ibu.⁴

Di Desa Pecalungan banyak wanita yang menjadi tenaga kerja Indonesia yang ke luar negeri terutama ke Malaysia. Mereka bekerja menjadi TKI ke luar negeri dengan alasan ekonomi, mereka beranggapan kalau menjadi TKI di luar negeri lebih besar gajinya daripada bekerja di negara sendiri, karena menurut mereka sangat susah mencari pekerjaan di Jawa. Wanita yang pergi menjadi TKI meninggalkan anak, suami dan keluarganya yang lain, bahkan ada beberapa wanita yang meninggalkan anaknya dari usia tiga bulan.

Survei awal yang telah dilakukan pada bulan Februari 2014, di Desa Pecalungan jumlah TKI ada 62 orang, 20 laki-laki dan 42 perempuan. Jumlah ibu TKI yang mempunyai balita ada 12 orang, dan dilihat dari data posyandu di Desa Pecalungan sebanyak 41,67 % balita mengalami gizi kurang dan gizi buruk. Mereka ditinggal oleh ibunya dari usia 3 bulan dan di asuh oleh nenek dan bibinya.

TUJUAN DAN SASARAN

Tujuan

Mengetahui karakteristik ibu yang bekerja sebagai TKI, Mengetahui Karakteristik balita dari ibu yang bekerja sebagai TKI meliputi umur, jenis kelamin, Mengetahui karakteristik pengasuh balita dari ibu yang bekerja sebagai TKI, Mengetahui status gizi balita dari ibu yang bekerja sebagai TKI, Mendeskripsikan faktor lingkungan fisik tempat tinggal balita, Mendeskripsikan pola asuh balita dari ibu yang bekerja sebagai TKI di Desa Pecalungan, Batang.

Sasaran

Sasaran dari penelitian ini adalah Pengasuh Balita dari Ibu yang bekerja sebagai TKI di Desa Pecalungan.

METODE

Metode penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam, *recall* balita dan dokumentasi. Pengambilan subyek penelitian dilakukan dengan metode purposive sampling, adapun jumlah subyek penelitian berjumlah 4 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian

Subyek Penelitian	Umur (tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Hubungan dengan Balita
SP 1	50 tahun	SD	IRT	Bibi balita
SP 2	57 tahun	SD	IRT	Bibi Balita
SP 3	49 tahun	Tidak Sekolah	Buruh	Bibi Balita
SP 4	60 tahun	Tidak Sekolah	IRT	Nenek Balita

Tabel 2. Karakteristik Informan *Crosscheck*

Kategori Informan <i>Crosscheck</i>	Pekerjaan	Pendidikan	Umur	Hubungan dengan Subyek Penelitian
IC 1	Buruh	SMP	20 tahun	Anak Subyek penelitian
IC 2	-	SMP	15 tahun	Anak Subyek Penelitian
IC 3	Buruh	SMP	19 tahun	Anak Subyek Penelitian
IC 4	Buruh	SD	55 tahun	Suami Subyek Penelitian
IC Kader Posyandu	IRT	SMP	35 tahun	-
IC Kader Posyandu	Perias Pengantin	SMP	42 tahun	-

Hasil penelitian mengenai karakteristik subyek penelitian (SP) menunjukkan bahwa sebagian besar umur dari SP adalah sudah diatas 49 tahun dengan tingkat pendidikan rendah. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pengasuh dalam membaca KMS masih kurang, padahal dengan membaca KMS pengasuh bisa memantau berat badan serta tumbuh kembang balita.

Subyek penelitian melakukan hal-hal yang dianjurkan oleh kader atau bidan desa setempat ketika berat badan balita menurun atau tetap, akan tetapi balita tersebut memang susah makan sehingga subyek penelitian membiarkan balitanya meminta makan sendiri kalau sudah lapar. Semua subyek penelitian menganggap posyandu penting sehingga subyek penelitian selalu membawa balita ke posyandu.

Berdasarkan hasil dari penelitian dari Abas Basuni Jahari (2008) bahwa dengan memanfaatkan posyandu atau pelayanan kesehatan dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan balita daripada yang tidak memanfaatkan posyandu dengan baik.⁵

Tabel 3. *Recal*/Balita

NO	NAM A	Energi Normal	Protein Normal	<i>Recall</i>		Kesimpulan
				energi	Protein	
1.	An. Z	1550 kcal	39 gr	614,9 kcal	23 gr	Energi dan protein masih kurang dari normal
2.	An. F	1550 kcal	39 gr	649,4 kcal	17,1 gr	Energi dan protein masih kurang dari normal
3.	An.Q	1000 kcal	25 gr	664,2 kcal	26,3 gr	Energi masih kurang dari normal, protein lebih dari angka normal
4.	An. K	1550 kcal	39 gr	834, 9 kcal	20,3 gr	Energi dan protein masih kurang dari normal
5.	An. A	1000 kcal	25 gr	763, 9 kcal	39,1 gr	Energi masih kurang dari normal, protein lebih dari angka normal

Berdasarkan hasil *recall* semua balita masih kurang dalam mengkonsumsi energi dan protein. Menurut AKG 2004 energi minimal untuk balita usia 1-3 tahun sekitar 1000 kkal, usia 4-6 tahun 1550 kkal dan untuk protein minimal untuk usia 1-3 tahun 25 gr, usia 4-6 tahun 39 gr.⁶Kurang energi dan protein dapat menyebabkan gizi kurang pada balita dan juga dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita selanjutnya.

Berdasarkan hasil pengukuran berat badan balita didapatkan bahwa sebagian besar balita mengalami gizi kurang dan sebagian kecil balita mengalami gizi buruk. Pengukuran status gizi dilakukan dengan antropometri gizi. Pengukuran antropometri diakui sebagai indeks yang baik dan dapat diandalkan bagi penentuan status gizi. Pengukuran ini merupakan cara pengukuran sederhana, sehingga pelaksanaannya tidak hanya dirumah sakit atau puskesmas ⁷, sedangkan untuk klasifikasi status gizi digunakan z-skor dan menggunakan baku rujukan WHO-NCHS.

Tabel 4. Pola Pemberian Makan

Variabel pola pemberian makan	Rangkuman jawaban SP
Kebiasaan pengasuh dalam memberikan makan	Sebagian besar menjawab memberikan makan sesuai yang dimasak, sebagian kecil memberikan makan sesuai keinginan balita.
Kebiasaan pengasuh dalam menyajikan dan mengolah makanan	Semua menjawab seadanya yang ada di desa dan mengolah makanan yang mudah seperti digoreng.
Jenis makanan yang sering dikonsumsi balita	Semua menjawab tidak ada makanan tertentu yang dikonsumsi balita.
Jajanan yang sering dikonsumsi balita	Semua menjawab minuman encer dan berwarna, jajanan warung dan jajanan keliling.
Pemberian ASI eksklusif	Semua menjawab tidak diberi ASI eksklusif dan sudah diberi makanan tambahan sejak

Kebiasaan pengasuh kalau balita susah makan	usia 15 hari Sebagian besar akan menyuapi balita, sebagian kecil membiarkan balita sampai balita yang minta makan sendiri
---	--

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita makan sesuai yang dimasak subyek penelitian, akan tetapi balita lebih suka jajan daripada makan nasi sehingga subyek penelitian menunggu balita makan daripada memaksa balita untuk makan. Balita juga tidak mendapat ASI eksklusif dan sudah diberi makanan tambahan sejak usia 15 hari sehingga kemungkinan terkena infeksi dan gangguan pencernaan sangat besar. Dalam mengolah dan menyajikan makanan, sebagian besar menyajikan makanan seadanya seperti sayur, tahu, tempe, telur, makanan yang mudah didapat di desa. Biasanya mereka mengolah tempe menjadi tempe goreng atau tahu goreng, jika masak sayur, sayur terlebih dahulu dicuci kemudian baru di potong dan dimasak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Natalia puspitawati (2007) bahwa ada hubungan antara jenis makanan yang di konsumsi dengan malnutrisi, karena balita mengkonsumsi makanan yang tidak lengkap dan kandungan gizinya kurang.⁸

Tabel 5. Pemeliharaan Ketika sakit

Variabel	Rangkuman jawaban SP
Kebiasaan pengasuh dalam merawat balita ketika sakit	Rata-rata membawa ke bidan dan sebagian yang lain membeli obat warung dahulu.
Kebiasaan pengasuh agar balita terhindar dari penyakit	Semua menjawab menyuruh balita untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.
Kebiasaan balita saat bermain	Rata-rata menjawab balita bermain dirumah temannya, sebagian kecil bermain di halaman rumah.
Kebiasaan pengasuh menidurkan balita	Semua menjawab menemani balita tidur dan menepuk-nepuk punggung

Kebiasaan pengasuh kalau balita rewel	balita. Sebagian besar menjawab menggendong balita, sebagian kecil membiarkan balita.
Kebiasaan pengasuh dalam mengajak bicara balita	Semua menjawab mengajak balita bicara seperti berbicara dengan orang pada umumnya dan menggunakan bahasa jawa halus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa subyek penelitian membawa balita langsung balita ke pelayanan kesehatan saat sakit, akan tetapi ada yang membelikan obat warung terlebih dahulu. Subyek penelitian menyuruh balita untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan agar terhindar dari penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian riyanti lubis bahwa balita dengan perawatan kesehatan yang baik dapat meningkatkan status gizi balita sehingga terdapat hubungan status gizi dengan perawatan kesehatan.

Sumber penyakit sendiri tidak hanya berasal dari tangan yang kotor, sumber penyakit bisa berasal dari makanan yang di konsumsi seperti jajanan yang tidak bersih, minuman buatan yang encer dan terkontaminasi kuman penyebab diare dan marasmus, kemudian kontak langsung dengan penderita bisa juga menyebabkan penyakit. Berdasarkan penelitian Ayu Rosidah (2010) bahwa perilaku pemeliharaan kesehatan sangat berpengaruh dengan kejadian diare dan penyakit infeksi. Kurangnya pemanfaatan sarana kesehatan, serta konsumsi makanan dan minuman yang sembarangan juga dapat meningkatkan kejadian diare.⁹

Tabel 6. Personal hygiene dan sanitasi lingkungan

Variabel	Rangkuman jawaban SP
Sumber air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari	Semua menjawab sumber air kebutuhan sehari-hari menggunakan air sumur.
Pengelolaan tempat pembuangan	Sebagian besar membuang sampah di

sampah	lubang yang dibuat sendiri, sebagian kecil membuang di kebun belakang rumah.
Pengelolaan limbah air	Semua menjawab air bekas mencuci dan mandi mengalir ke belakang kamar mandi ada lubang yang menampung.
Kebiasaan dalam membersihkan halaman	Rata-rata menjawab pagi dan sore hari, sebagian yang lain menjawab sore hari.

Mengenai sanitasi lingkungan dalam pengelolaan sampah masih kurang benar, subyek penelitian tidak membedakan sampah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subyek penelitian sudah mempunyai kamar mandi sendiri, dan hasil limbah air dibiarkan mengalir ke dalam lubang yang terletak dibelakang kamar mandi. Sanitasi lingkungan berpengaruh terhadap status gizi balita. Berdasarkan penelitian Natalia Puspitawati sanitasi lingkungan yang baik akan berdampak pada status gizi yang baik, sedangkan sanitasi yang buruk akan berdampak pada status gizi yang buruk pula.

Membersihkan halaman rumah sangat penting apalagi kalau balita suka bermain di halaman, halaman yang tidak bersih bisa menjadikan sarang penyakit dan rumah terlihat tidak bersih.

KESIMPULAN

1. Subyek penelitian berumur 49-60 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir SD dan sebagian besar dari mereka bekerja sebagai ibu rumah tangga.
2. Ibu balita meninggalkan balita sejak balita berusia 2 bulan, lama menjadi TKI 4 tahun dan tidak pernah pulang.
3. Balita berusia 2-4 tahun, 3 belum sekolah dan 1 balita sekolah PAUD.
4. Hasil dari *recall* bahwa rata-rata balita masih kurang dalam mengkonsumsi energi dan protein serta pengukuran berat badan dan penghitungan *z-skor* sebagian besar balita mengalami gizi kurang dan sebagian kecil mengalami gizi buruk.

5. Balita makan sesuai yang dimasak pengasuh, seperti tahu, tempe, bayem akan tetapi karena balita lebih suka jajan kadang tidak mau makan apa yang sudah dimasak dan balita tidak mendapat ASI eksklusif, bahkan mereka sudah diberi nasi sejak usia 15 hari.
6. Sebagian besar membawa ke bidan setempat jika balita sakit, tetapi ada juga yang membelikan obat warung terlebih dahulu sebelum membawa balita ke bidan serta untuk terhindar dari penyakit pengasuh membiasakan balita untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, kalau balita rewel pengasuh menggendongnya dan menemani balita tidur.
7. Balita mandi, BAB, BAK di kamar mandi serta pembuangan sampah di lubang samping rumah serta dibakar kalau sudah hampir penuh, limbah air bekas mandi, nyuci mengalir ke belakang kamar mandi ada lubang yang menampungnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Widjaja, M.C. *Gizi Tepat untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita*, Jakarta: Kawan Pustaka.2002.
2. Suhardjo, Riyadi H. *Penilaian Keadaan Gizi Masyarakat*. Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi Bogor.2004.
3. Husni, Lalu. *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*. Raja Grafindo Persada. Jakarta, 2000.
4. Santoso & Ranti. *Kesehatan dan Gizi*, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.2004.
5. Notoatmodjo, S. *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip dasar*. Jakarta : rineka Cipta. 2004.
6. Zulaikha, Siti. *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Kota Surakarta*. Skripsi. DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS. 2009
7. Supariasa, et al.. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku KedokteranEGC.2002.
8. Puspitawati, Natalia. *Sanitasi Lingkungan Yang Tidak Baik Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita*. Jurnal. STIKES Baptis kediri. 2013

9. Novriyanti. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Hygiene Makanan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang*. Jurnal. Akademi keperawatan Aisyiah padang. 2011