

PENGASUHAN DAN KEADAAN GIZI ANAK DARI IBU YANG BEKERJA DI DKI JAKARTA

Oleh : Heryudarini Harahap dan Dyah Santi Puspitasari

ABSTRAK

Telah dilakukan penelitian tentang pengasuhan dan keadaan gizi anak dari Ibu yang bekerja di DKI Jakarta. Penelitian dilakukan pada 40 keluarga yang mempunyai anak Balita, dengan tingkat sosial ekonomi menengah ke bawah. Ibu anak balita semuanya adalah pegawai negeri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata ayah dan ibu berada di luar rumah (mulai berangkat ke tempat bekerja sampai kembali lagi di rumah) lebih dari 8 jam sehari. Rata-rata pendapatan ayah 56.4 % dari total pendapatan keluarga. Terlihat bahwa peran ibu terhadap total pendapatan keluarga juga cukup besar yaitu 40.4 %. Selama ibu bekerja, 50.0 % anak diasuh oleh anggota keluarga (adik/kakak orang tua, keponakan orang tua, ibu orang tua atau keluarga lainnya), 47.5 % diasuh oleh pembantu, dan terdapat 2.5 % anak diasuh oleh tetangga. Pendidikan pengasuh yang terbanyak adalah SD yaitu 35.0 %, kemudian tamat SD yaitu 25.0 %, SMP keatas 30.0 % dan pengasuh yang tidak sekolah (buta huruf) 10.0 %. Umur anak yang diteliti adalah 18 sampai 58 bulan. Seluruh anak telah mendapat imunisasi dan dari jumlah tersebut hanya 57.5 % yang telah mendapat imunisasi lengkap. Rata-rata umur anak mulai disapih adalah 13.1 ± 9.3 bulan, dengan jumlah anak yang disapih sebelum berumur 24 bulan adalah 69.4 %. Terdapat 90.0% anak yang minum susu sapi setiap hari, dengan frekuensi minum susu yang terbanyak adalah 3 - 4 kali/ sehari. Rata-rata konsumsi anak telah mencapai 100 % kecukupan gizi yang dianjurkan, kecuali untuk konsumsi energi dan kalsium. Rata-rata konsumsi energi dan zat gizi anak yang berumur 1 - 3 tahun lebih besar dari anak berumur 4 - 5 tahun kecuali konsumsi vitamin C. Berdasarkan Indeks BB/U atau BB/TB terdapat 7.5 % anak berstatus gizi kurang. Menurut BB/U terdapat 2.5 % anak berstatus gizi lebih dan menurut BB/TB terdapat 5.0 % anak berstatus gizi lebih

Pendahuluan

Dewasa ini jumlah wanita yang terlibat dalam kegiatan ekonomi sebagai tenaga kerja aktif makin meningkat, tersebar hampir dalam semua sektor pekerjaan, di antaranya pertanian, industri, jasa, dan lain-lain. Dari data BPS diketahui bahwa persentase tenaga kerja wanita pada tahun 1980 adalah 32.8 % terhadap total angkatan kerja, meningkat menjadi 39.6 % pada tahun 1990 (1, 2).

Salah satu dampak negatif yang dikuatirkan timbul sebagai akibat dari keikutsertaan ibu-ibu pada kegiatan-kegiatan di luar rumah adalah keterlantaran anak, terutama bagi anak balita, padahal masa depan kesehatan anak dipengaruhi oleh pengasuhan dan keadaan gizi sejak usia bayi. Usia bayi sampai anak berumur 5 tahun merupakan usia penting, karena pada masa umur tersebut anak belum dapat melayani kebutuhannya sendiri, dan bergantung kepada pengasuhnya.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, hasil penelitian yang disajikan dalam makalah ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang sistem pengasuhan dan keadaan gizi anak dari ibu yang bekerja

Bahan dan Cara

Penelitian dilaksanakan di DKI Jakarta. Alasan pemilihan daerah ini adalah : (1). jumlah wanita yang bekerja relatif banyak, dan (2). waktu yang dibutuhkan untuk berangkat dan pulang kerja relatif lama sehingga waktu orang tua berada di luar rumah lebih panjang.

Penelitian dilakukan terhadap 40 keluarga yang mempunyai anak balita, dengan tingkat sosial ekonomi menengah ke bawah. Ibu-ibu anak balita semuanya bekerja sebagai pegawai negeri. Pada subyek kemudian dilakukan pengumpulan data berikut:

1. Sosial ekonomi, meliputi : Umur dan jenis kelamin anak, pendapatan keluarga, pendidikan anggota keluarga, jumlah anggota keluarga, jam kerja ibu/ayah, dan pengasuh anak. Data pendapatan keluarga diperoleh dari jumlah pendapatan utama dan pendapatan tambahan dari ayah, ibu dan anggota keluarga lainnya yang tinggal dan makan bersama di rumah.
2. Kesehatan anak, yang meliputi : morbiditas yaitu sakit dari satu bulan yang lalu sampai sakit saat ini; dan imunisasi yaitu jenis imunisasi yang diperoleh, umur dan tempat mendapatkannya.
3. Penyiapan makanan anak, meliputi : perencanaan menu, memasak dan memberi makan anak.
4. Kebiasaan makan dan jumlah konsumsi, meliputi: frekuensi makan sehari, makanan kesukaan, makanan pantangan, dan jumlah yang dimakan. Data konsumsi zat gizi dikumpulkan dengan cara pencatatan selama 2 x 24 jam. Data ini dikonversikan kedalam komposisi zat-zat gizi dengan menggunakan Daftar Komposisi Bahan Makanan (3), kemudian dibandingkan dengan standar kecukupan gizi menurut Widya Karya Pangan dan Gizi (4).
5. Antropometri, yaitu : ukuran berat dan tinggi badan anak. Pengukuran tinggi badan dilakukan dengan menggunakan *microtoise* dengan ketelitian 0,1 cm, dan pengukuran berat badan dengan menggunakan timbangan injak merek *Tanita* dengan ketelitian 0,5 kg.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi dan pengukuran. Setiap anak dilakukan kunjungan rumah selama 3 hari berturut-turut untuk mencatat apa yang dimakan selama 2 x 24 jam, dan data-data lainnya.

Hasil dan Bahasan

Gambaran Umum Keluarga Anak

Rata-rata umur ibu adalah 32.1 ± 4.8 tahun ($N = 32$) dan umur ayah 36.4 ± 5.7 tahun ($N = 32$); terlihat bahwa umur ibu lebih rendah sekitar 3 - 4 tahun dari umur ayah.

Pada Tabel 1 dapat dilihat bahwa lebih dari 50 % orangtua berpendidikan terendah SMA, selebihnya adalah akademi dan perguruan tinggi. Ayah yang berpendidikan akademi dan perguruan tinggi lebih banyak dari ibu.

Tabel 1. Pendidikan ibu dan ayah

Pendidikan	Ibu		Ayah	
	n	%	n	%
SMA	27	67.5	21	52.5
Akademi	11	27.5	12	30.0
Perguruan tinggi	2	5.0	7	17.5
Jumlah	40	100.0	40	100.0

Pekerjaan utama ibu semuanya adalah pegawai negeri golongan II dan III, sedangkan pekerjaan utama ayah beragam dengan persentase terbanyak bekerja sebagai pegawai negeri golongan II (52.5 %), pegawai swasta 42.5 % dan wira-swasta 5.0 %

Rata-rata ayah dan ibu berada di luar rumah, mulai berangkat ke tempat bekerja sampai kembali lagi di rumah, lebih dari 8 jam sehari. Rata-rata lama ayah berada di luar rumah (8.7 ± 3.0 jam) lebih lama dari waktu ibu di luar rumah (8.5 ± 1.4 jam).

Jenis keluarga dibagi menjadi keluarga inti tanpa pembantu, keluarga inti dengan pembantu, keluarga luas tanpa pembantu dan keluarga luas dengan pembantu. Jenis keluarga anak yang terbanyak adalah keluarga luas tanpa pembantu (Tabel 2)

Tabel 2. Jenis keluarga anak

Jenis Keluarga	N	%
Keluarga inti	5	12.5
Keluarga inti + pembantu	9	22.5
Keluarga luas	15	37.5
Keluarga luas + pembantu	11	27.5
Jumlah	40	100.0

Rata-rata besar keluarga anak yang dititipkan adalah 5.8 orang, dengan persentase keluarga terbesar adalah 5 - 8 orang yaitu 72.5 %, kemudian kurang atau sama dengan 4 orang yaitu 15.0 % dan 9 orang ke atas yaitu 12.5%.

Pendapatan ayah berkisar dari Rp. 85.000,- sampai Rp.800.000,- dan pendapatan ibu antara Rp.60.000,- sampai Rp. 350.000,-. Rata-rata pendapatan per kapita adalah Rp.82.088 \pm 32.423. Rata-rata pendapatan ayah lebih besar dari pendapatan ibu. Sebanyak 56.4 % dari pendapatan keluarga disumbang oleh pendapatan ayah dan 40.4 % dari ibu. Terlihat di sini bahwa peran ibu cukup besar untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

Pengasuh Anak Di Rumah

Selama ibu bekerja anak terbanyak diasuh oleh anggota keluarga (adik/kakak orang-tua, keponakan orangtua, ibu orang tua, atau keluarga lainnya) yaitu 50.0 %. Peran pembantu juga cukup besar, yaitu 47.5 % dan terdapat juga 2.5% anak diasuh oleh tetangga.

Umur pengasuh berkisar antara 14 tahun sampai 79 tahun; umur pengasuh sangat beragam dengan persentase terbesar pada kelompok umur 20 - 40 tahun (37.5 %), kemudian umur kurang 20 tahun, (35.0 %), umur 40 - 60 tahun (20.0 %) dan lebih dari 60 tahun 7.5 %. Tingkat pendidikan pengasuh yang terbanyak adalah tidak tamat SD, kemudian menyusul tamat SD (Tabel 3). Pengasuh yang berpendidikan tamat SMA semuanya adalah anggota keluarga orang tua anak.

Tabel 3. Pendidikan pengasuh anak

Pendidikan	N	%
Tidak Sekolah	4	10.0
SD	14	35.0
Tamat SD	10	25.0
SMP	5	12.5
Tamat SMP	2	5.0
SMA	1	2.5
Tamat SMA	4	10.0
Jumlah	40	100.0

Sebanyak 95,0 % ibu memberikan pengarahan kepada pengasuh, hanya 5,0 % ibu yang tidak memberikan pengarahan. Alasan ibu yang tidak memberikan pengarahan adalah segan memberikan pengarahan karena anak diasuh oleh ibu/ibu mertua, atau ibu menganggap bahwa yang mengasuh lebih mengerti dari ibu sendiri. Jenis pengarahan yang diberikan ibu di antaranya adalah larangan dan apa yang boleh diberikan kepada anak, waktu dan jadwal kegiatan anak dan larangan serta apa yang boleh diberikan kepada anak, jadwal kegiatan.

Pada umumnya (94.7 %) pengarahan dilaksanakan oleh pengasuh, hanya masing-masing 2.6% pengasuh tidak dan kadang-kadang melaksanakan pengarahan. Cara ibu mengetahui pelaksanaan pengarahan cukup beragam. Yang terbanyak adalah dengan memperhatikan ketika pengasuh bekerja, menanyakan kepada anak, dari kesehatan anak, menanyakan langsung kepada pengasuh, laporan dari tetangga dan lain-lain. Tindakan ibu jika arahan tidak dilaksanakan adalah dengan mengulangi kembali arahan, yaitu 94.7% dan tidak berbuat apa-apa yaitu 5.3 %. Hal ini dilakukan karena yang mengasuh anak adalah ibu/ibu mertua. Pendapat ibu ketika ditanyakan apakah anak telah diasuh oleh orang yang tepat, 72,5 % mengemukakan jawaban *ya*, dan 27,5 % mengemukakan jawaban *tidak*.

Alasan sebagian besar ibu (77.8 %) dengan jawaban ya adalah bahwa pengasuh telaten mengurus anak, anak jarang sakit, atau pengasuh berpendidikan cukup tinggi. Alasan tidak adalah karena pengasuh kurang berpengalaman, pengasuh tidak telaten mengurus anak, dan pengasuh kurang tegas.

Bagi ibu yang mengemukakan alasan tidak, sebagian besar ibu tidak menunjukkan secara jelas siapa orang yang diharapkan mengasuh anak tetapi mengharapkan seseorang yang telah berpengalaman (72.7 %), pembantu dan nenek, ibu sendiri atau kakak dari anak masing-masing 9.1 %.

Keadaan Umum Anak

Di antara 40 anak terdapat 20 orang laki-laki dan 20 orang perempuan. Selang umur anak adalah berumur 18 sampai 58 bulan, dengan persentase terbanyak adalah anak yang berumur 46 - 52 bulan, yaitu 30.0 %.

Tabel 4. Proporsi umur anak

Umur Anak (bulan)	N	%
18 - 24	2	5.0
25 - 31	8	20.0
32 - 38	10	25.0
39 - 45	4	10.0
46 - 52	12	30.0
53 - 58	4	10.0
Jumlah	40	100.0

Rata-rata berat badan lahir anak adalah 3194 gram \pm 475 gram dan panjang badan adalah 49,9 cm \pm 2,4 cm. Terdapat seorang anak (2.5 %) yang lahir dengan berat badan lahir rendah.

Persentase terbesar urutan anak didalam keluarga adalah anak pertama 45.0 %, anak kedua 35.0 %, anak ketiga 15.0 % dan anak keempat ke atas 5.0 %. Terlihat bahwa urutan anak di dalam keluarga persentasenya semakin kecil dengan naiknya urutan anak didalam keluarga. Rata-rata jumlah saudara anak adalah 1.3 \pm 1.4 orang. Bila dilihat dari umur orangtua, urutan anak dalam keluarga dan jumlah saudara anak, dapat dikatakan bahwa keluarga yang diteliti ini umumnya adalah keluarga muda.

Keadaan Kesehatan Anak

Seluruh anak telah mendapat imunisasi. Dari jumlah tersebut hanya 57.5 % mendapat imunisasi lengkap (BCG, DPT I, Polio I, DPT II, Polio II, DPT III, Polio III dan Campak). Pada Tabel 5 dapat dilihat persentase masing-masing imunisasi yang telah didapat anak. Terlihat ada kecenderungan bahwa imunisasi yang lebih tinggi tingkatannya lebih rendah

persentasenya. Hal ini disebabkan berbagai kemungkinan, di antaranya adalah karena umur anak yang sudah semakin bertambah sehingga tidak mau dibawa ke Posyandu, kesibukan orang tua, kelahiran adik, dan lain-lain.

Tabel 5. Proporsi imunisasi yang didapatkan anak

Jenis Imunisasi	N	%
BCG	38	95.0
DPT I	38	95.0
Polio I	39	97.5
DPT II	36	90.0
Polio II	36	90.0
DPT III	32	80.0
Polio III	32	80.0
Campak	31	77.5

Tempat mendapatkan imunisasi yang paling sering cukup beragam, dengan persentase terbesar di BKIA, 22.5%, Posyandu 20.0 %, Bidan 20.0 %, Rumah Sakit 15.0 %, Puskesmas 12.5 % dan dokter praktek 10.0%. Ternyata, walaupun banyak pilihan tempat mendapatkan imunisasi, Posyandu masih tetap menjadi pilihan dari sebagian ibu.

Selama satu bulan sebelum pengumpulan data dilakukan terdapat sembilan anak menderita sakit. Jenis penyakit yang terbanyak adalah flu dan atau batuk yaitu pada tujuh orang anak, panas, flu dan batuk pada satu orang anak, dan flu, batuk dan alergi pada satu orang anak. Pada saat pengumpulan data anak umumnya dalam keadaan sehat.

Perencanaan Menu dan Penyiapan Hidangan

Perencanaan menu makanan sehari-hari umumnya dilakukan oleh ibu sendiri, yaitu 72.5 % dan 27.5 % ibu tidak merencanakan menu keluarga. Jumlah ibu yang berbelanja sendiri sebanyak 52.5 %. Jumlah ibu yang memasak/menyiapkan makan pagi 57.5 %, yang menyiapkan makan siang 10.0 %, dan menyiapkan makan malam 42.5%.

Berdasarkan siapa yang memasak/menyiapkan makan anak terlihat bahwa sebagian besar peran ibu telah digantikan oleh orang lain (pembantu atau keluarga), walaupun ibu telah berada di rumah (malam hari).

Kebiasaan Makan Anak

Pada umumnya anak makan makanan pokok tiga kali sehari (85.0 %), sisanya anak makan dua kali sehari. Anak yang makan tiga kali sehari, waktu makannya adalah pagi, siang dan sore/malam, sedangkan anak yang makan dua kali sehari waktu makannya adalah pagi dan siang, atau pagi dan sore/malam.

Konsumsi sayuran yang terbanyak adalah pada waktu makan siang dan sore/malam, yaitu 67.5 %, kemudian pada waktu pagi, siang dan sore/malam 27.5 % dan hanya siang atau malam 5.0 %. Jenis sayuran yang dimakan seperti bayam, daun singkong, wortel, buncis, kacang panjang, labu siam, dan lain-lain.

Di samping makan makanan pokok, sebagian besar anak mendapat makanan selingan. Hanya 2.5% anak yang tidak mendapat makanan selingan. Frekuensi pemberian makanan selingan yang terbanyak adalah setiap hari, yaitu 77.5 %, 4 - 6 kali/minggu sebanyak 10.0% dan 2 - 3 kali/minggu atau 1 kali/minggu masing-masing 5.0 %. Jenis makanan selingan yang dimakan anak cukup beragam, diantaranya buah-buahan atau sari buah, bubur kacang hijau, kue-kue kecil, chiki dan krupuk.

Masih terdapat 10.0 % anak minum ASI, dengan frekuensi pemberian ASI tiga sampai empat kali sehari. Bagi anak yang telah disapih, rata-rata umur anak mulai disapih adalah 13.1 ± 9.3 bulan. Jika dilihat dari kelompok umur penyapihan (Tabel 6), anak terbanyak disapih pada umur 0 - 5 bulan dan 30 - 35 bulan, yaitu masing-masing 27.8 %. Walaupun anak yang disapih pada umur muda sama jumlahnya dengan anak yang tua, secara keseluruhan anak yang disapih sebelum berumur 24 bulan lebih besar, yaitu 69.4 %

Terdapat 90.0 % anak yang minum susu setiap hari, 5.0 % minum susu 2 - 4 hari sekali, 2.5 % minum susu 5 - 7 hari sekali dan 2.5 % yang tidak pernah minum susu (anak sampai saat ini masih minum ASI). Frekuensi pemberian susu yang terbanyak adalah 3 - 4 kali/hari yaitu 58.3 %, kemudian 1 - 2 kali/hari yaitu 30.6 %, dan lebih dari 5 kali/hari, yaitu 11.1 %.

Tabel 6. Proporsi anak menurut umur penyapihan

Umur Anak (bulan)	N	%
0 - 5	10	27.8
6 - 11	8	22.2
12 - 17	4	11.1
18 - 23	3	8.3
24 - 29	10	27.8
30 - 35	1	2.8
Jumlah	36	100.0

Jenis susu yang diminum anak umumnya adalah susu penuh putih (71.8 %), di samping itu ada anak yang minum susu penuh coklat (17.9 %), dan ada anak yang masih minum susu formula lanjutan (7.7 %) dan formula bayi (2.6 %).

Sejumlah 45.0 % anak mendapat vitamin pada saat penelitian dilakukan. Jenis vitamin yang terbanyak diberikan adalah vitamin penambah nafsu makan dengan merek-merek tertentu, yaitu 61.1%, vitamin B Complex 11.1 %, minyak ikan 11.1 % dan vitamin C,

vitamin A + C, dan lain-lain masing-masing 5.6 %. Pemberian vitamin umumnya dianjurkan oleh dokter/petugas kesehatan. Di samping itu ada juga yang dianjurkan oleh keluarga atau teman atau mendapatkan informasi dari media massa.

Makanan pantangan terdapat pada 10.0 % dari anak. Jenis makanan pantangan adalah lauk pauk yang menyebabkan alergi, dan makanan yang dapat menyebabkan sakit seperti makanan pedas, manis, keras dan dingin (es). Alasan pantangan adalah karena alergi dan alasan kesehatan lainnya (dapat menyebabkan batuk, sakit perut, sakit gigi). Yang menganjurkan pantang adalah dokter dan ibu/bapak, yaitu masing-masing 58.6 % dan 44.4 %.

Pada saat penelitian, 17.5 % anak mengalami susah makan. Menurut penjelasan ibu, sebab anak susah makan adalah karena anak masih minum ASI, banyak ngemil, banyak bermain, banyak minum susu. Ada juga ibu yang tidak tahu mengapa anaknya susah makan. Tindakan yang dilakukan ibu jika anak tidak mau makan dalam jangka waktu tertentu (1 minggu) terlihat beragam; umumnya adalah memberikan vitamin penambah nafsu makan jika anak tidak mau makan (50.0 %). Pemberian vitamin penambah nafsu makan ini sebagian besar (85.2 %) adalah vitamin yang pernah diberikan oleh dokter sebelumnya, dianjurkan oleh teman (3.7 %) atau informasi dari media massa (11.1 %). Pemberian vitamin penambah nafsu makan pada anak tanpa pemeriksaan oleh dokter sebenarnya tidak baik dilakukan karena dokter yang dapat memutuskan apakah anak perlu atau tidak diberi vitamin penambah nafsu makan.

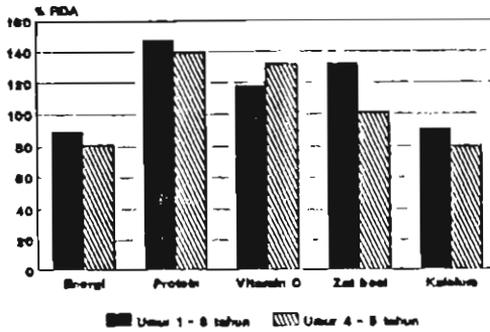
Konsumsi Makanan Anak

Konsumsi makanan dihitung dari pencatatan makanan selama 2 hari berturut-turut, kemudian dikonversikan dengan menggunakan daftar komposisi bahan makanan. Rata-rata konsumsi energi dan zat gizi anak berumur 1 - 3 tahun dan 4 - 5 tahun dapat dilihat pada Gambar 1. Rata-rata konsumsi anak telah mencapai 100 % kecukupan yang dianjurkan, kecuali energi dan kalsium. Kekurangan konsumsi energi anak dapat dipenuhi dari konsumsi protein yang berlebih, yaitu 147 % pada anak 1 - 3 tahun dan 139 % pada anak umur 4 - 5 tahun. Konsumsi kalsium adalah 90 % dari kecukupan yang dianjurkan pada anak berumur 1 - 3 tahun dan 80 % pada anak berumur 4 - 5 tahun. Anak pada masa ini sangat membutuhkan kalsium terutama untuk pembentukan tulang dan gigi.

Rata-rata konsumsi energi dan zat gizi dipandang dari kecukupan yang dianjurkan, anak yang berumur 1 - 3 tahun lebih besar dari anak yang berumur 4 - 5 tahun, kecuali konsumsi vitamin C. Pada usia 1 - 3 tahun, anak masih bersifat sebagai konsumen pasif makanannya bergantung pada apa yang disediakan pengasuhnya. Pada usia 4 - 6 tahun anak sudah bersifat konsumen aktif. Mereka telah dapat memilih makanan yang disukainya (5). Jadi rata-rata konsumsi anak umur 4 - 5 tahun dapat lebih rendah dari rata-rata konsumsi anak 1 - 3 tahun karena mereka menolak makanan yang tidak disukai.

Selanjutnya, pada Gambar 2 dapat dilihat rata-rata sumbangan konsumsi susu pada anak yang berumur 1 - 3 tahun dan 4 - 5 tahun terhadap kecukupan yang dianjurkan. Sumbangan energi dari susu terhadap kecukupan yang dianjurkan kurang dari 15 % dan

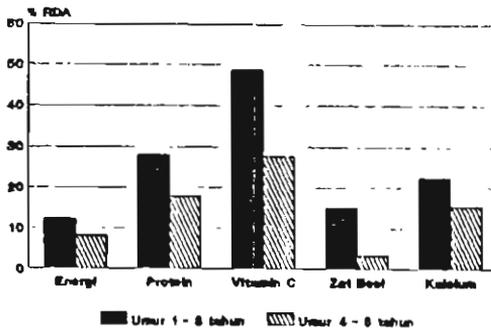
protein kurang dari 30 %. Rata-rata sumbangan terhadap energi dan zat gizi susu anak yang berumur 1 - 3 tahun ternyata lebih besar dari anak yang berumur 4 - 6 tahun.



Gambar 1. Rata-rata konsumsi energi dan zat gizi anak yang berumur 1-3 tahun dan 4-6 tahun terhadap RDA

Status Gizi Anak

Status Gizi anak dinilai berdasarkan standar WHO-NCHS (6) Tinggi dan berat badan di bawah nilai -2SB digolongkan sebagai gizi kurang, antara -2SB dan +2SB sebagai normal, dan lebih besar dari nilai +2SB, sebagai gizi lebih. Pada Tabel 7 dapat dilihat status gizi anak berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat menurut tinggi badan (BB/TB). Indeks BB/U dan BB/TB memberikan gambaran status gizi masa kini, sedangkan TB/U memberikan riwayat status gizi masa lalu. Berdasarkan BB/U atau BB/TB terdapat masing-masing 7.5% anak berstatus gizi kurang. Anak-anak yang berstatus gizi kurang tersebut bukan anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah. Hanya satu orang anak (2.5 %) yang mempunyai status gizi kurang menurut indeks BB/U dan BB/TB (dua indeks), sedangkan anak yang lainnya hanya menurut satu indeks, yaitu BB/U atau BB/TB.



Gambar 2. Rata-rata konsumsi energi dan zat gizi anak yang berumur 1-3 tahun dan 4-6 tahun terhadap RDA

Tabel 7. Status gizi anak berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB

Status Gizi	Kurang		Normal		Lebih	
	n	%	n	%	n	%
BB/U	3	7.5	36	90.0	1	2.5
TB/U	-	-	40	100.0	-	-
BB/TB	3	7.5	35	87.5	2	5.0

Ibu yang mempunyai anak dengan status gizi kurang umumnya menyatakan bahwa anaknya berada dalam keadaan sedang/normal. Semua anak mempunyai KMS, dan yang ditimbang secara teratur adalah 60.0%. Delapan puluh persen ibu mengetahui keadaan gizi anak dengan cara membandingkan dengan teman seumur, sedangkan yang dari KMS hanya 20.0 % (ibu yang mempunyai anak dengan status gizi kurang menurut BB/TB.). Terlihat bahwa ibu yang mempunyai anak dengan status gizi kurang menurut BB/TB tidak mengetahui status gizi anak karena yang tercantum di KMS adalah status gizi menurut BB/U. Di samping itu terlihat adanya kecenderungan bahwa walaupun anak mempunyai KMS dan ditimbang secara teratur, kebanyakan ibu belum memanfaatkan KMS sebagai sarana untuk mengetahui status gizi anak.

Simpulan

1. Lamanya orang tua (ibu dan ayah) bekerja di luar rumah rata-rata lebih dari 8 jam sehari.
2. Rata-rata pendapatan ayah adalah 56.4 % dari pendapatan keluarga, dan ibu, yaitu 40.4 %.
3. Selama ibu bekerja di luar rumah anak diasuh oleh anggota keluarga (adik/kakak orang tua, keponakan orang tua, ibu orang tua atau keluarga lainnya) yaitu 50.0 % (n = 20), pembantu 47.5 % (n = 19) dan tetangga 2.5 % (n = 1).
3. Pendidikan pengasuh adalah SD yaitu 35.0 % (n = 14), tamat SD 25.0 % (n = 10), SMP ke atas 30.0 % (n = 12), dan terdapat juga yang buta huruf yaitu 10.0 % (n = 4).
4. Rata-rata umur anak mulai disapih adalah 13.1 ± 9.3bulan. Jumlah anak yang disapih sebelum berumur 24 bulan, yaitu 69.4 %. Terdapat 90.0 % anak minum susu sapi setiap hari, dengan frekuensi minum susu yang terbanyak (58.3 %) adalah 3 - 4 kali sehari.
5. Rata-rata konsumsi energi dan zat gizi anak telah mencapai 100 % kecukupan yang dianjurkan kecuali konsumsi energi dan kalsium. Rata-rata konsumsi energi dan zat gizi anak yang berumur 1 - 3 tahun lebih besar dari anak yang berumur 4 - 5 tahun, kecuali konsumsi vitamin C.
6. Terdapat 7.5 % anak berstatus gizi kurang berdasarkan indeks BB/U atau BB/TB, dan terdapat 2.5% anak berstatus gizi lebih menurut BB/U atau 5.0 % anak berstatus gizi lebih menurut BB/TB.

Rujukan

1. Biro Pusat Statistik. Profil statistik anak dan ibu di Indonesia 1982. Jakarta: Biro Pusat Statistik, 1982.
2. Biro Pusat Statistik. Profil statistik anak dan ibu di Indonesia 1988. Biro Pusat Statistik, 1988.
3. Indonesia, Departemen Kesehatan, Direktorat Gizi. Daftar Komposisi Bahan Makanan. Jakarta : Direktorat Gizi Departemen Kesehatan RI, 1988.
4. Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi, Jakarta, 1988.
5. RSCM dan Persagi. Penuntun Diet Anak. Jakarta: Gramedia, 1988.
6. WHO. Measuring change in nutritional Status - Guidelines for assessing the Nutritional impact of supplementary feeding programmes for vulnerable groups. Geneva; WHO, 1983.