

RINGKASAN

CICA YULIA. Pola Asuh Makan dan Kesehatan Anak Balita pada Keluarga Wanita Pemetik Teh di Kebun Malabar PTPN VIII. Dibimbing oleh EUIS SUNARTI dan KATRIN ROOSITA.

Anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap gangguan kesehatan dan gizi, karena pada masa ini masih terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang besar sedangkan pada masa ini kelangsungan serta kualitas hidup anak sangat tergantung pada penduduk dewasa terutama ibu atau orangtuanya. Untuk mencapai status gizi yang baik diperlukan pangan yang mengandung zat gizi cukup dan aman untuk dikonsumsi. Konsumsi dan kesehatan anak dipengaruhi tiga faktor yaitu pengasuhan, ketahanan pangan rumah tangga dan lingkungan yang bersih. Pengasuhan anak biasanya dilakukan oleh seorang ibu, ibu yang bekerja mempunyai keterbatasan dalam mengasuh dan merawat anak. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis: 1) hubungan pola asuh makan dan kesehatan, pengetahuan gizi dan kesehatan wanita pemetik teh, status kesehatan dengan status gizi anak balita, 2) menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi anak balita di Kebun Malabar PTPN VIII.

Desain penelitian adalah *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kebun Malabar PTPN VIII Desa Banjarsari Kecamatan Pangalengan Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. Penelitian dilakukan selama lima bulan dari bulan Maret sampai Juni 2008. Teknik penarikan contoh dilakukan secara *cluster*. Dari empat kebun lokasi penelitian NHF yang ada di PTPN VIII dipilih kebun Malabar. Pemilihan kebun Malabar dalam penelitian berdasarkan pertimbangan bahwa kebun tersebut memiliki akses yang lebih mudah dijangkau. Contoh yang diambil memenuhi kriteria inklusi yaitu: ibu mempunyai anak balita berusia 6 sampai 60 bulan pada saat penelitian ini berlangsung, Ibu anak balita adalah pekerja pemetik teh PTPN VIII khususnya di kebun Malabar, ibu balita bersedia di wawancarai. Dari kriteria yang telah ditentukan tersebut maka jumlah contoh dalam penelitian ini adalah 87 orang.

Data yang dikumpulkan dari penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer meliputi: pola asuh makan dan kesehatan anak balita, pengetahuan gizi dan kesehatan ibu, status kesehatan yang dikumpulkan dengan metode wawancara menggunakan kuesioner. Data status gizi dikumpulkan dengan cara pengukuran antropometri berat badan yang menggunakan timbangan injak digital *Camry* dengan ketelitian 0.1 kg dan pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoice* dan alat pengukur panjang badan dengan ketelitian 0.1 cm. Data konsumsi zat gizi diperoleh dengan metode *recall* selama 2 hari berturut-turut (2x24 jam). Data konsumsi ASI bagi anak yang masih disusui di peroleh dengan cara *recall* lama dan frekuensi anak disusui dalam satu hari. Data sekunder dalam penelitian ini diambil dari data penelitian NHF mengenai “Studi keragaan wanita pemetik teh: Sosial ekonomi, ketahanan keluarga, konsumsi pangan dan tumbuh kembang anak” (Sunarti & Roosita 2008), yang meliputi karakteristik keluarga serta data sanitasi rumah.

Data yang diperoleh dianalisis secara statistik deskriptif dan statistik dengan menggunakan program SPSS versi 13.0 *for Windows*. Untuk menguji hubungan antara pola asuh makan dan kesehatan, pengetahuan gizi dan kesehatan serta status kesehatan dengan status gizi anak balita dipergunakan uji korelasi *spearman*. Sedangkan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap status gizi anak balita dipergunakan analisis regresi linier berganda.

Pola asuh makan dan kesehatan anak balita dalam penelitian ini diukur berdasarkan skor pola asuh makan dan skor pola asuh kesehatan. Hampir setengah dari contoh termasuk dalam kategori cukup baik (57,5%). Sedangkan untuk pola asuh kesehatan, 72,5% contoh berada pada kategori baik. Pengetahuan gizi dan kesehatan contoh terdiri dari tiga kategori. 60,9 % contoh mempunyai pengetahuan gizi sedang.

Rata-rata konsumsi energi, protein, vitamin dan mineral anak balita dihitung berdasarkan kelompok umur 6-12 bulan, 13-24 bulan, 25-36 bulan, 37-48 bulan dan 49-60 bulan. Rata-rata konsumsi energi dan protein anak balita meningkat sesuai dengan kelompok umur, tetapi meskipun rata-rata konsumsi energi dan protein meningkat sesuai dengan kelompok umur namun tingkat kecukupan energi dan protein semakin menurun sesuai dengan kelompok umur. Konsumsi vitamin dan mineral pada setiap kelompok umur meningkat kecuali pada kelompok umur 49-60 yang mengalami penurunan. Tingkat konsumsi Vitamin dan Mineral pada setiap kelompok umur belum memadai 100% tingkat kecukupan vitamin dan mineral.

Status gizi anak balita yang diukur dengan antropometri, menunjukkan hasil bahwa status gizi anak balita dengan menggunakan indeks BB/U, pada umumnya (82,8%) berada pada kategori baik. Prevalensi anak balita yang mengalami underweight sebanyak 17,2%. Prevalensi underweight anak balita pada keluarga wanita pemetik teh termasuk dalam kategori sedang (WHO 1995). Hampir sama dengan indeks BB/U, status gizi anak balita dengan menggunakan indeks BB/TB pada umumnya berada pada kategori baik (94,3%), tetapi pada indeks ini terdapat 3,4% anak balita mengalami gizi lebih. Status gizi anak balita dengan menggunakan indeks TB/U paling banyak berada pada kategori Z-skor < -2 (55,2%), hal ini mempunyai makna bahwa setengah dari contoh mengalami stunting. Melihat prevalensi stunting pada anak balita yang mencapai 55,2% maka tergolong dalam kategori tinggi (WHO 1995).

Status kesehatan anak balita dalam penelitian ini dilihat dari lama anak balita menderita penyakit infeksi yaitu ISPA dan diare. Pada umumnya (81,6%) lama sakit ISPA yang diderita anak balita < 10 hari. ISPA yang diderita diantaranya adalah batuk, pilek, flu dan panas. Persentase anak yang menderita penyakit diare tidak terlalu tinggi, hal ini ditunjukkan dengan persentase anak balita yang tidak mengalami diare sebanyak 71,3%.

Pola asuh makan dan kesehatan yang di berikan oleh para wanita pemetik teh di kebun Malabar berhubungan positif dengan status gizi anak balita indeks BB/U ($r = 0,253$; $P < 0,05$). Selain berhubungan dengan status gizi anak balita, pola asuh makan yang diberikan oleh para wanita pemetik teh di kebun Malabar berhubungan dengan tingkat kecukupan energi anak balita ($r = 0,257$; $P < 0,05$). Status kesehatan berhubungan negatif dengan status gizi anak balita ($r = -0,710$; $P < 0,01$). Faktor-faktor yang berpengaruh nyata terhadap status gizi anak balita indeks BB/U TB/U dan BB/TB adalah lama sakit infeksi yang diderita oleh anak balita. Faktor lain yang berpengaruh nyata terhadap status gizi adalah tingkat kecukupan energi anak balita. Tingkat kecukupan energi anak balita mempunyai nilai Beta negatif, hal ini kemungkinan disebabkan oleh tingginya lama sakit infeksi yang diderita. Kemungkinan lain adalah pengambilan data konsumsi yang dilakukan dalam satu waktu dan metode *recall* yang hanya dilakukan 2 x 24 jam.

Kata kunci : Pola asuh makan dan kesehatan, pengetahuan gizi dan kesehatan, status kesehatan dan status gizi