

Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Summersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember
(Relationship of Healthy Balanced Diet Implementation with The Incidence of Weight Below The Red Line in Children Aged 1-3 Years in The Village of Summersalak District of Ledokombo Regency of Jember)

Elsa Yuniar Ardyana, Iis Rahmawati, Dini Kurniawati
 Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Jember (UNEJ)
 Jln. Kalimantan 37, Jember 68121
 E-mail: chubby.moets@yahoo.com

Abstrak

Anak batita merupakan kelompok umur yang rentan gizi. Masa batita disebut juga dengan *golden age*. Periode emas akan berubah menjadi periode kritis apabila anak tidak mendapatkan makanan bergizi yang sesuai dengan kebutuhan gizinya sehingga kebutuhan nutrisi bagi batita harus seimbang, baik dalam jumlah (porasi) maupun kandungan gizi. Peran orang tua sangat penting dalam memperbaiki gizi batita untuk tumbuh kembang batita terutama dalam penyelenggaraan menu seimbang. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) pada anak usia 1-3 tahun di Desa Summersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian survei analitik menggunakan rancangan *case control*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 347 anak dan jumlah sampelnya adalah 30 dengan perbandingan 1:1 terdiri kelompok kasus dan kontrol yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi square test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 11 ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang kurang terdapat 1 ibu (9,1%) yang anaknya tidak mengalami BGM dan 10 ibu (90,9%) yang anaknya mengalami BGM, sedangkan 19 ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang baik terdapat 14 ibu (73,7%) yang anaknya tidak mengalami BGM dan 5 ibu (26,3%) yang anaknya mengalami BGM. Hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,002 ($\alpha = 0,05$) yang menunjukkan bahwa H_0 diterima serta nilai OR sebesar 28. Kesimpulan dari hasil penelitian yaitu terdapat hubungan penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) pada anak usia 1-3 tahun di Desa Summersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.

Kata Kunci: penyelenggaraan makanan sehat seimbang, berat badan bawah garis merah, batita

Abstract

Toddlers are most vulnerable age group for nutrition. Toddler period is also called the golden age. Golden period will turn into a critical period when children are not getting adequate nutritious food according to their nutritional needs so the required nutrition for toddlers must be balanced, both in amount (portion) and nutrient content. The role of parents is very important in improving nutrition for growth and development of toddlers, especially in the implementation of a balanced diet. The purpose of this study was to analyze the relationship of healthy balanced implementation with the incidence of malnutrition (BGM) in children aged 1-3 years in village of summersalak districts of Ledokombo regency of Jember. Type of research is an analytic observational research by case control. The populations in this study were 347 children and the number of samples is 30 with a ratio of 1: 1 consists of a group of cases and controls was taken using purposive sampling technique. Analysis was using chi square test. The results showed that 11 mothers with less healthy food holding is 1 (9.1%) whose children without BGM appearance and 10 mothers (90.9%) whose children experienced of BGM, while 19 mothers with well healthy balanced implementation there are 14 mothers (73, 7%) whose children without BGM appearance and 5 (26.3%) whose children experienced of BGM. Result of the statistical test showed that the *p value* is 0.002 ($\alpha = 0.05$) indicating that alternative hypothesis is accepted and the OR value is 28. Conclusions from the study that there is a relationship of healthy balanced diet Implementation with the incidence of weight below the red line in children aged 1-3 years in the village of Summersalak district of Ledokombo regency of Jember.

Keywords: healthy balanced diet implementation, weight below the red line, toddlers.

Pendahuluan

Anak batita merupakan kelompok umur yang paling sering mengalami gizi kurang atau termasuk kelompok yang rentan gizi (Sediaoetama, 2000). Masa batita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia karena masa ini menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya (Sutomo & Anggraini, 2010). Masa batita disebut juga dengan *golden age* atau masa keemasan yaitu masa yang sangat penting dalam fase tumbuh kembang anak karena pembentukan kepribadian dan karakter dimulai pada masa ini (Djamilus dan Nazarina, 2005). Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa usia 1-3 tahun memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk perkembangan optimal. Periode emas akan berubah menjadi periode kritis apabila anak tidak mendapatkan makanan bergizi yang sesuai dengan kebutuhan gizinya sehingga kebutuhan nutrisi bagi batita harus seimbang, baik dalam jumlah (porsi) maupun kandungan gizi (Sutomo & Anggraini, 2010).

Batita Bawah Garis Merah adalah batita yang ditimbang berat badannya berada dibawah garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Batita yang berada di bawah garis merah pada KMS dapat menjadi indikator awal bahwa anak tersebut mengalami masalah gizi yaitu gizi kurang atau gizi buruk sehingga perlu mendapatkan perhatian (Departemen Kesehatan RI, 2000). Faktor penyebab langsung yang mempengaruhi berat badan bawah garis merah adalah mengkonsumsi makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung yang mempengaruhi berat badan bawah garis merah adalah ketahanan pangan keluarga, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, dan pola pengasuhan anak (Soekirman, 2000).

Anak membutuhkan nutrisi yang esensial untuk tumbuh dan berkembang. Nutrisi tersebut mencakup protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin, dan air yang dikonsumsi seimbang dengan jumlah sesuai kebutuhan pada tahap usianya (Yupi dalam Juhari & Kurniawati, 2009). Usia batita adalah usia yang tepat untuk mengenalkan pola makan yang baik. Selera makan anak di usia ini tidak menentu. Anak bisa menghabiskan makanan jika sedang menyukai makanan tertentu atau sebaliknya anak tidak mau makan jika selera makannya sedang menurun sehingga bisa menyebabkan anak kekurangan zat gizi karena mengkonsumsi makanan yang tidak bervariasi (Sutomo & Anggraini, 2010).

Status gizi batita perlu dipertahankan dalam status gizi baik dengan cara memberikan makanan bergizi seimbang yang sangat penting untuk pertumbuhan. (Supariasa, 2001). Kepedulian orang tua sangat diperlukan untuk tumbuh kembang batita terutama dalam penyelenggaraan menu seimbang (Khomsan, 2004). Penyelenggaraan makanan sehat seimbang adalah pengelolaan makanan yang meliputi penyusunan menu, pemilihan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, dan penyajian makanan dengan berpedoman pada empat sehat lima sempurna.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian observasional analitik menggunakan rancangan *case control*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 347 anak dan jumlah sampelnya adalah 30 anak dengan menggunakan perbandingan 1:1 yang terdiri dari kelompok kasus dan kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember pada tanggal 19-27 Januari 2013 dan alat pengumpul data menggunakan kuesioner. Sumber data berasal dari data primer dan sekunder.

Hasil Penelitian

a. Data Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden menurut Usia Ibu, Usia Anak, Jenis Kelamin Anak, Jumlah Anak dalam Keluarga, Tingkat Pendidikan Ibu dan Pekerjaan Ibu di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember

No.	Karakteristik responden	BGM		Tidak BGM	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia ibu (tahun)				
	a. <20			1	6,7
	b. 20-30	11	73,3	10	66,7
	c. >30	4	26,7	4	26,7
	Total	15	100	15	100
2	Usia anak (bulan)				
	a. 12-23	4	26,7	7	46,7
	b. 24-36	11	73,3	8	53,3
	Total	15	100	15	100
3	Jenis kelamin				
	a. Laki-laki	5	33,3	8	53,3
	b. Perempuan	10	66,7	7	46,7
	Total	15	100	15	100
4	Jumlah anak				
	a. <2	3	20	4	26,7
	b. 2	7	46,7	5	33,3
	c. >2	5	33,3	6	40
	Total	15	100	15	100
5	Pendidikan				
	a. Tidak sekolah	1	6,7		
	b. SD	11	73,3	14	93,3
	c. SMP	2	13,3	1	6,7
	d. SMA	1	6,7		
	Total	15	100	15	100
6	Pekerjaan				
	a. Ibu rumah tangga	7	46,7	12	80
	b. Petani	8	53,3	3	20
	Total	15	100	15	100

Sumber: data primer terolah, 2013

- b. Data Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang pada Anak Usia 1-3 Tahun yang mengalami BGM di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember

Tabel 2. Distribusi Responden menurut Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang pada Anak Usia 1-3 Tahun yang mengalami BGM di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember

Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang	Frekuensi (ibu)	Persentase (%)
Penyelenggaraan kurang	10	66,7
Penyelenggaraan baik	5	33,3
Total	15	100

Sumber: data primer terolah, 2013

- c. Data Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang pada Anak Usia 1-3 Tahun yang tidak mengalami BGM di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember

Tabel 3. Distribusi Responden menurut Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang pada Anak Usia 1-3 Tahun yang tidak mengalami BGM di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember

Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang	Frekuensi (ibu)	Persentase (%)
Penyelenggaraan kurang	1	6,7
Penyelenggaraan baik	14	93,3
Total	15	100

Sumber: data primer terolah, 2013

- d. Analisis Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember

Tabel 4. Distribusi Responden menurut Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember

No.	Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang	Kejadian BGM				Total		OR	p value
		BGM		Tidak BGM		N	%		
		f	%	f	%				
1	Kurang	10	90,9	1	9,1	11	100	28	0,002
2	baik	5	26,3	14	73,7	19	100		

Sumber: data primer terolah, 2013

Pembahasan

- a. Data Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan distribusi karakteristik responden diperoleh data yaitu ibu yang memiliki anak mengalami BGM dan tidak mengalami BGM sebagian besar berada dalam kategori usia 20-30 tahun yaitu sebanyak 11 ibu (73,3%) dan 10 ibu (66,7%). Usia mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Semakin bertambah usia ibu, maka semakin tinggi pengetahuan ibu tentang pemberian makan untuk anak.

Hasil penelitian didapatkan data batita di Desa Sumbersalak yang mengalami BGM dan tidak mengalami BGM sebagian besar berusia 24-36 bulan yaitu sebanyak 11 anak (73,3%) dan 8 anak (53,3%). Masa batita merupakan *golden age* dan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia karena pertumbuhan dan perkembangan pada masa batita menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Usia batita masih tergantung penuh kepada ibu tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB), dan makan (Sutomo & Anggraini, 2010).

Data karakteristik responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki anak mengalami BGM diperoleh data jumlah anak dalam keluarga terbanyak berjumlah 2 yaitu sebanyak 7 ibu (46,7%), sedangkan responden yang memiliki anak tidak mengalami BGM diperoleh data jumlah anak dalam keluarga terbanyak >2 yaitu sebanyak 6 ibu (40%). Anak batita masih sangat membutuhkan perawatan makanan maupun kasih sayang dari ibunya sehingga semakin banyak anak, maka kebutuhan makanan dan kasih sayang untuk masing-masing anak akan berkurang sehingga pemenuhan gizi tidak optimal.

Tingkat pendidikan dilihat untuk mengidentifikasi tingkat pendidikan terakhir responden. Hasil penelitian diperoleh persentase tertinggi tingkat pendidikan responden yang memiliki anak mengalami BGM dan tidak mengalami BGM adalah SD sebanyak 11 ibu (73,3%) dan 14 ibu (93,3%). Tingkat pendidikan ibu yang semakin tinggi, maka semakin tinggi juga kemampuan ibu untuk menyerap dan mengolah pengetahuan (Berg dalam Emilia, 2008). Rendahnya tingkat pendidikan ibu, maka kemungkinan penerimaan informasi akan lebih sedikit sehingga pengetahuan yang dimiliki juga sedikit.

Persentase tertinggi pekerjaan responden yang memiliki anak mengalami BGM adalah petani sebanyak 8 ibu (53,3%), sedangkan pekerjaan responden yang memiliki anak tidak mengalami BGM sebagian besar sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 12 ibu (80%). Pekerjaan berkaitan dengan pendapatan dan pendapatan sangat berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan makan anak yang akan berdampak pada status gizi anak atau anggota keluarga.

b. Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang pada Anak Usia 1-3 Tahun yang mengalami BGM di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember

Konsumsi makanan merupakan salah satu penyebab langsung yang mempengaruhi berat badan bawah garis merah (Soekirman, 2000). Hasil wawancara dengan ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun diperoleh fakta bahwa mereka memberikan makanan cepat saji seperti mie instan kepada anaknya. Kandungan gizi yang ada dalam mie instan tidak dapat mencukupi kebutuhan nutrisi harian anak. Ibu juga memberikan makan selain ASI kepada anak sebelum berusia 6 bulan, bahkan ada yang memberikan air tajin ketika anak belum berusia 6 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa ibu memberikan makanan kepada anak tidak sesuai dengan usia anak.

Fakta di masyarakat yang diperoleh dari hasil wawancara dengan ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun mengatakan bahwa mereka jarang memberikan makan kepada anak sebanyak 3x sehari karena anak lebih suka mengkonsumsi camilan daripada makan dan ibu jarang menyusun makanan untuk anak sesuai dengan 4 sehat 5 sempurna. Menu adalah rangkaian beberapa macam masakan atau hidangan yang disajikan untuk setiap kali makan. Hidangan tersebut terdiri dari hidangan pagi, siang, dan malam. Menu seimbang adalah menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai sehingga memenuhi kebutuhan gizi anak untuk pemeliharaan, perbaikan sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan (Sulistyoningsih, 2011). Berdasarkan fakta dan teori tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu jarang memberikan makan kepada anak sesuai dengan jadwal dan menyusun makanan tidak sesuai dengan 4 sehat 5 sempurna sehingga akan berpengaruh pada pemenuhan gizinya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada sebagian ibu yang menambahkan bumbu masakan seperti vetsin dan garam dalam masakan sebelum anak berusia 1 tahun serta memberikan makanan pedas kepada anaknya. Bumbu masakan seperti garam dan vetsin tidak boleh diberikan kepada anak sebelum anak berusia 1 tahun. Menurut Sutomo & Anggraini (2010) menyatakan bahwa pada usia batita, orang tua harus mengontrol asupan makanan anak mulai dari jenis makanan yang disukai, makanan yang mudah dikunyah dan dicerna serta kandungan nutrisi yang lengkap. Pemilihan bahan makanan disesuaikan dengan usia anak karena dapat berpengaruh pada status gizi anak.

Sebagian ibu di desa Sumbersalak dalam melakukan pemotongan bahan makanan tidak sesuai dengan anjuran yaitu memotong sayuran terlebih dahulu sebelum dicuci dan jarang memotong bahan makanan untuk anak dalam bentuk yang kecil. Memotong bahan makanan dapat berpengaruh pada kandungan zat gizi jika pemotongan bahan makanan tidak dilakukan dengan benar. Buah-buahan dan sayuran dibersihkan terlebih dahulu lalu dipotong sebelum dimasak agar vitamin yang ada dalam sayuran tidak hilang (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2007). Bahan makanan dipotong dalam bentuk kecil supaya anak mudah mengunyah dan menelannya (Sutomo & Anggraini, 2010).

Berdasarkan hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian ibu kurang memperhatikan dalam melakukan pemotongan bahan makanan dan pencucian sayuran. Sayuran yang dipotong terlebih dahulu lalu dicuci dapat menghilangkan zat gizi yang ada dalam sayuran.

Ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di Desa Sumbersalak mengatakan bahwa dalam menyajikan makanan untuk anak menggunakan piring yang terbuat dari kaca, bahkan ada yang terbuat dari seng. Sendok dan gelas yang digunakan juga tidak terbuat dari plastik. Menurut Soenardi (2002) menyatakan bahwa penyajian makanan untuk batita disajikan dengan tampilan yang menarik dan menggunakan wadah-wadah yang menarik. Penggunaan alat hidang yang terbuat dari kaca dan keramik tidak disarankan karena ada resiko pecah yang disebabkan anak belum bisa mengontrol gerakan fisiknya dengan baik dan belum memahami bahaya penggunaan alat makan (Sutomo dan Anggraini, 2010). Peralatan makan yang menarik dan bermotif lucu dapat menarik minat anak untuk makan.

c. Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang pada Anak Usia 1-3 Tahun yang tidak mengalami BGM di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember

Fakta yang diperoleh dari hasil wawancara dengan ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun mengatakan bahwa mereka terkadang hanya memberikan makanan yang disukai anak dan memaksa anak apabila anak tidak mau makan. Anak tidak boleh selalu diberikan makanan yang disukainya setiap hari, tetapi anak diperkenalkan dengan beragam hidangan termasuk jenis hidangan yang kurang disukai anak. Tujuannya adalah mengenalkan keanekaragaman rasa makanan pada anak dan menghindari kekurangan zat gizi pada anak akibat mengkonsumsi makanan yang tidak bervariasi (Sutomo & Anggraini, 2010). Pola pengasuhan anak berupa sikap dan perilaku ibu dalam mengasuh anak dengan cara pemberian makanan bergizi, merawat dan memberikan kasih sayang (Soekirman, 2000). Pola pengasuhan anak yang baik terutama yang berkaitan dengan pemberian makanan bergizi dapat mencegah terjadinya masalah gizi pada anak.

Sayuran dapat diperkenalkan pada anak sedini mungkin karena sayuran merupakan sumber vitamin utama dan termasuk dalam makanan 4 sehat 5 sempurna. Sebagian ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di Desa Sumbersalak pernah memberikan makan untuk anak dengan lauk dan sayur. Anak usia 1-3 tahun memiliki kebiasaan makan yang cenderung bersifat pasif karena makanan yang dimakan tergantung dari yang disediakan oleh ibu (Febry & Marendra, 2009). Oleh karena itu, ibu memegang peranan penting dalam menentukan menu yang bergizi lengkap dan seimbang untuk anak.

Persentase tertinggi tingkat pendidikan responden adalah SD sebanyak 14 ibu (93,3%). Pengetahuan ibu berhubungan dengan pendidikan ibu. Fakta yang ada di masyarakat yaitu ibu memberikan makanan selingan untuk anak lebih dari 2x dalam sehari dan makanan selingan yang diberikan berupa makanan ringan. Tujuan pemberian makanan selingan adalah untuk melengkapi komposisi gizi

seimbang dalam sehari yang belum terpenuhi dari menu makanan utama. Makanan selingan dapat berupa kue, biskuit, atau jus buah (Sutomo & Anggraini, 2010). Makanan yang sebaiknya tidak dikonsumsi oleh anak yang berusia 1-3 tahun yaitu jajanan pasar, makanan ringan, makanan pedas dan bercuka serta minuman bersoda (Yulia, 2007). Fakta tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian makanan selingan masih kurang. Berdasarkan fakta dan teori tersebut dapat disimpulkan yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi pengetahuan ibu tentang pemberian makanan selingan untuk anak sehingga kebutuhan gizi anak akan terpenuhi.

Teknik pengolahan bahan makanan yang dilakukan oleh ibu sesuai dengan usia anak dan ibu memasak sendiri makanan untuk anak. Teknik pengolahan bahan makanan yang tidak tepat dapat mengurangi zat gizi yang terkandung dalam makanan (Soenardi, 2002). Hidangan yang diberikan pada anak sebaiknya dimasak sendiri dengan menggunakan bahan alami, bukan makanan instan atau kemasan (Sutomo & Anggraini, 2010). Teknik pengolahan bahan makanan yang baik, maka tidak akan mengurangi kandungan zat gizi dalam makanan.

d. Hubungan Penyelenggaraan Makanan Sehat Seimbang dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah (BGM) pada Anak Usia 1-3 Tahun di Desa Sumbersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember

Data analisis menunjukkan bahwa 19 ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang baik terdapat 14 ibu (73,7%) yang anaknya tidak mengalami BGM dan 11 ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang kurang terdapat 10 ibu (90,9%) yang anaknya mengalami BGM. Hasil penelitian tersebut memperkuat teori yang dikemukakan oleh Supriasa (2001) yang menyatakan bahwa status gizi batita perlu dipertahankan dalam status gizi baik dengan cara memberikan makanan bergizi seimbang yang sangat penting untuk pertumbuhan. Fakta dan teori tersebut menunjukkan bahwa penyelenggaraan makanan sehat seimbang yang baik, maka status gizi anak juga baik.

Hasil penelitian juga diperoleh data yaitu 19 ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang baik terdapat 5 ibu (26,3%) yang anaknya mengalami BGM. Penyelenggaraan makanan sehat seimbang sudah baik, namun anak mengalami BGM. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian BGM dapat dipengaruhi oleh faktor lain selain penyelenggaraan makanan sehat seimbang. Faktor lain tersebut yaitu penyakit infeksi, ketahanan pangan keluarga dan pola pengasuhan anak. Fakta di masyarakat yaitu anak usia 1-3 tahun yang mengalami BGM rata-rata dari keluarga dengan golongan ekonomi menengah kebawah. Ketahanan pangan keluarga berkaitan dengan ketersediaan pangan, harga pangan, daya beli keluarga serta pengetahuan keluarga tentang gizi dan kesehatan. Hal ini akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas zat gizi yang dikonsumsi oleh anggota keluarga (Soekirman, 2000). Status ekonomi dapat mempengaruhi ketersediaan pangan yang berhubungan

dengan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Semakin baik status ekonomi, maka kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi.

Penyakit infeksi dan pola pengasuhan anak juga mempengaruhi kejadian berat badan bawah garis merah. Anak yang mendapatkan makanan cukup baik tetapi sering terkena diare atau demam dapat mengalami masalah gizi (Soekirman, 2000). Pola pengasuhan anak salah satunya adalah pola asuh makan anak yang merupakan faktor penting terjadinya gangguan status gizi. Pola asuh makan antara lain adalah pemberian ASI, penyediaan dan pemberian makanan pada anak. Ibu-ibu di Desa Sumbersalak yang memiliki anak usia 1-3 tahun ada yang memberikan ASI tidak sampai 6 bulan. Pola asuh makan yang kurang baik dapat menyebabkan masalah gizi pada anak.

Data penelitian yang menunjukkan bahwa 11 ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang kurang terdapat 1 ibu (9,1%) yang anaknya tidak mengalami BGM. Penyelenggaraan makanan sehat seimbang kurang, namun anak tidak mengalami BGM. Hal ini dapat dihubungkan dengan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap masalah kesehatan terutama masalah gizi. Posyandu merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan penimbangan berat badan secara rutin tiap bulan (Soekirman, 2000). Ibu-ibu di Desa Sumbersalak aktif datang ke posyandu dan sering memeriksakan anaknya ke bidan setempat ketika sakit. Ibu yang aktif datang ke posyandu dapat memantau pertumbuhan anaknya sehingga dapat mencegah terjadinya BGM dan ibu yang memeriksakan anaknya ketika sakit dapat mencegah agar sakitnya tidak tambah parah.

Usia batita membutuhkan dukungan nutrisi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh dan otak. Masa batita adalah masa kritis sehingga kebutuhan nutrisi bagi batita harus seimbang, baik dalam jumlah (porsi) maupun kandungan gizi. Pencapaian gizi seimbang pada batita akan membuat anak tumbuh cerdas, sehat serta tidak mudah terserang penyakit (Sutomo & Anggraini, 2010). Oleh karena itu, penyelenggaraan makanan sehat seimbang penting dalam pemenuhan gizi batita agar kebutuhan gizi batita terpenuhi sesuai dengan usianya.

Berdasarkan hasil dan pembahasan diatas dapat diketahui bahwa ada hubungan antara penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada anak usia 1-3 tahun, tetapi masih ada sebagian ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang yang kurang. Peran serta tenaga kesehatan seperti bidan, kader kesehatan dan juga perawat komunitas sangat diperlukan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan batita serta memberikan pendidikan kesehatan tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi pada batita karena batita termasuk dalam kelompok rawan gizi. Tujuannya agar masyarakat, terutama yang memiliki anak usia batita dapat mencegah terjadinya BGM pada batita dan meningkatkan status gizi batita yang mengalami BGM dengan cara menyelenggarakan makanan sehat seimbang dengan baik sesuai usia anak sehingga dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Dampak yang dapat terjadi akibat BGM yaitu mengganggu pertumbuhan dan pertahanan tubuh anak sehingga anak mudah terserang penyakit. BGM juga dapat menyebabkan terjadinya gizi buruk.

Kesimpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. karakteristik responden yang memiliki anak mengalami BGM sebagian besar berada dalam kategori usia 20-30 tahun sebesar 73,3% dengan tingkat pendidikan tertinggi adalah SD sebesar 73,3% dan pekerjaan sebagai petani sebesar 53,3%. Karakteristik batita yaitu sebagian besar berusia 24-36 bulan sebesar 73,3% dengan jenis kelamin perempuan sebesar 66,7% dan persentase tertinggi jumlah anak dalam keluarga yaitu 46,7% dengan jumlah anak sebanyak 2. Karakteristik responden yang memiliki anak tidak mengalami BGM sebagian besar berada dalam kategori usia 20-30 tahun sebesar 66,7% dengan tingkat pendidikan tertinggi adalah SD sebesar 93,3% dan pekerjaan responden sebagian besar sebagai ibu rumah tangga sebesar 80%. Usia batita dengan jumlah terbanyak yaitu berusia 24-36 bulan sebesar 53,3% dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 53,3% dan persentase tertinggi jumlah anak dalam keluarga yaitu 40% dengan jumlah anak >2;
- b. persentase distribusi penyelenggaraan makanan sehat seimbang pada anak usia 1-3 tahun yang mengalami BGM yaitu ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang kurang sebesar 66,7% dan ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang baik sebesar 33,3%;
- c. persentase distribusi penyelenggaraan makanan sehat seimbang pada anak usia 1-3 tahun yang tidak mengalami BGM yaitu ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang kurang sebesar 6,7% dan ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang baik sebesar 93,3%;
- d. hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0,002 < \alpha = 0,05$ yang menunjukkan bahwa H_0 diterima, artinya ada hubungan antara penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian BGM pada anak usia 1-3 tahun di Desa Summersalak Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. Hasil analisis juga diperoleh nilai *Odd Ratio* sebesar 28 yang berarti bahwa ibu yang melakukan penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan baik mempunyai peluang 28 kali untuk anak tidak mengalami BGM dibanding ibu dengan penyelenggaraan makanan sehat seimbang yang kurang.

Saran

- a. Bagi Peneliti
Mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian BGM dan penelitian lebih lanjut terkait dengan masing-masing indikator dari penyelenggaraan makanan sehat seimbang.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan
Bagi petugas kesehatan di lapangan diharapkan dapat mengaplikasikan peran sebagai *educator* dalam memberikan informasi berupa penyuluhan kepada ibu tentang pentingnya penyelenggaraan makanan sehat seimbang untuk anak usia 1-3 tahun sehingga ibu mampu melakukan pencegahan terhadap terjadinya masalah gizi, terutama BGM. Penyuluhan mengenai pentingnya penyelenggaraan makanan sehat seimbang untuk anak usia 1-3 tahun dapat dilakukan dengan memberikan *leaflet* sehingga masyarakat mudah memahami mengenai informasi yang diberikan. Peran serta kader dan tenaga kesehatan lainnya diperlukan untuk selalu memberikan informasi kepada masyarakat tentang pemenuhan gizi batita.
- c. Bagi Pelayanan Keperawatan
Perawat komunitas penting untuk mengaplikasikan perannya sebagai *educator* dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyelenggaraan makanan sehat seimbang dan pentingnya asupan gizi untuk batita agar dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, terutama keperawatan anak terkait dengan pemenuhan gizi pada anak usia 1-3 tahun.
- d. Bagi Masyarakat
Ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun, baik yang anaknya mengalami BGM atau tidak diharapkan dapat mengaplikasikan tentang penyelenggaraan makanan sehat seimbang untuk anak usia 1-3 tahun sehingga anak yang mengalami BGM tidak berubah menjadi gizi buruk dan anak yang tidak BGM status gizinya dapat ditingkatkan. Masyarakat juga diharapkan segera memeriksakan anaknya ke tenaga kesehatan setempat ketika anak mengalami sakit dan selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitar serta meningkatkan pengetahuan mengenai pemenuhan gizi pada anak sehingga dapat mencegah terjadinya masalah gizi pada anak.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Sujono Kardis, Sp. KJ selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
2. Iis Rahmawati, S. Kp., M. Kes., selaku Dosen Pembimbing Utama, Ns. Dini Kurniawati, S. Kep., M. Psi., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan, saran dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini;
3. Ns. Nurfika Asmaningrum, M. Kep., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan masukan demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Mahasiswa PSIK Universitas Jember khususnya angkatan 2008 yang selalu kompak dan memberikan dukungan maupun saran demi terselesainya skripsi ini;
5. Semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan skripsi ini.

Penulisan Daftar Pustaka/Rujukan

- Djamilus, Fauzia dan Nazarina. 2005. *Kajian Tingkat Akurasi Instrument Motorik Milestone Anak Usia 3-18 Bulan*. Bogor: Media Gizi dan Keluarga. Vol. XXIX (II): 24-28.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Rencana Pembangunan Kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta.
- Febry & Marendra. 2009. *Menu Sehat dan Permainan Kreatif untuk Meningkatkan Kecerdasan Anak*. Jakarta: Gagas Media.
- Jauhari dan Kurniawati. 2009. *Peran Tempat Penitipan Anak (TPA) dalam Menstimulasi Perkembangan Anak*. Spirulina, Vol.4 No.2 Juni 2009. 107-118.
- Khomsan, Ali. 2004. *Peran Pangan dan Gizi untuk Kualitas Hidup*. Jakarta:PT.Grasido.
- Sediaoetama. 2000. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid I*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi Dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
- Soenardi, Tuti. 2002. *Makanan Sehat Penggugah Selera Makan Balita*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Sulistyoningsih, Ari. 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa, I. D. dkk.2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Sutomo & Anggraini. 2010. *Menu Sehat Alami Untuk Batita dan Balita*. Jakarta: Demedia.
- Yulia. 2007. *Buku Pintar Bunda Tentang si Kecil*. Jakarta: PT. Setia Purna Inves.