

Pola Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi Usia 12-24 Bulan pada Ibu Bekerja

Dewi Endah Kusumaningtyas^{1✉}, Soesanto², Sri Mariyati Deliana²

¹. AKBID Mardi Rahayu Kudus, Indonesia

². Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 5 April
2017
Disetujui 20 Juli
2017
Dipublikasikan 15
September 2017

Keywords:

Feeding, nutritional
status, mother's
working

Abstrak

Penyebab kurang gizi dipengaruhi oleh dua faktor secara langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu makanan yang dikonsumsi dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan, pola asuh, perawatan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola pemberian makanan terhadap status gizi usia 12-24 bulan pada ibu bekerja. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Sampel sejumlah 39 responden diambil dengan teknik pengambilan secara *purposive sampling*. Instrumen menggunakan *food recall* 2x 24 jam. Analisa data menggunakan *spearman rank correlation* dan uji korelasi *Kendall*. Hasil diperoleh pola pemberian makanan terhadap status gizi anak untuk frekuensi pemberian makanan *p value* 0,58 dan 0,174, angka kecukupan energi *p value* 0,89 dan 0,174, angka kecukupan protein *p value* 0,418 dan 0,174 jadi tidak ada hubungan pola pemberian makanan terhadap status gizi usia 12-24 bulan pada ibu bekerja.

Abstract

*There are direct and indirect factors that cause malnutrition. The direct factors are such as food intake and infectious diseases. While the indirect ones are food security, parenting, health care and environmental sanitation. The purpose of this study is to determine the correlation between the feeding patterns and children nutritional status of 12-24 months towards mother's working. This study was a descriptive correlation with cross sectional design. There were 39 respondents as the sample taken by purposive sampling technique. The instrument used a 24-hour food recall for two days. The data were analyzed by using Spearman Rank correlation and Kendall correlation. The results showed feeding patterns on the nutritional status of the feeding frequency *p value* was 0.58 and 0.174, energy sufficiency *p value* was 0.89 and 0.174, protein *p value* was 0.418 and 0.174 there is no correlation between feeding patterns towards children nutritional status aged 12-24 months on mother's working*

© 2017 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Jl. KH. Wahid Hasyim, No 89, Panjunan, Kota Kudus, Kabupaten
Kudus, Jawa Tengah 59317, Indonesia
E-mail: tyas_dewi83@yahoo.com

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar anak yang harus dipenuhi. Anak usia 0-60 bulan atau biasa dikenal dengan istilah balita, merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Termasuk didalamnya pada usia 12-24 bulan yang biasa dikenal dengan istilah baduta, tergolong periode emas sekaligus periode kritis, karena apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan yang sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak baik pada masa sekarang maupun masa yang akan datang.

Menurut Fauziah (2009), menyebutkan bahwa anak usia 12-36 bulan bersifat konsumen pasif dan anak usia 36-60 bulan bersifat konsumen aktif. Konsumen pasif artinya pada usiatersebut makanan yang dikonsumsi tergantung pada apa yang disediakan oleh ibu atau pengasuh, sedangkan konsumen aktif artinya anak dapat memilih makanan yang disukainya. Proyek baduta di Indonesia yang diprogramkan mulai tahun 2013-2017 berfokus pada peningkatan ibu dalam pemberian makan bayi termasuk pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, terus menyusui selama 2 tahun dan waktu dalam pemberian makanan tambahan, perawatan praktek di tingkat masyarakat, memperkuat pelayanan gizi melalui sistem kesehatan dan meningkatkan akses ke air minum yang bersih (GAIN, 2013).

Dalam Penelitian Riyati Lubis (2008), prevalensi gizi kurang dan gizi buruk mulai meningkat pada usia 6-11 bulan dan mencapai puncaknya pada usia 12-23 bulan dan 24-35 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sukoco (2015) menunjukkan bahwa berdasarkan BB/U, kondisi gizi buruk lebih banyak terjadi pada bayi usia 0-6 bulan dan gizi kurang pada usia 3-5 tahun. Penyebab kurang gizi dipengaruhi oleh dua faktor secara langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab secara langsung yaitu makanan yang dikonsumsi dan penyakit

infeksi yang diderita oleh anak. Faktor penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang kurang memadai. Pola asuh yang dimaksud disini adalah tentang keterampilan ibu dalam pola pemberian makanan (Adisasminto, 2007).

Jelas sekali bahwa faktor penting dalam kesehatan anak adalah perilaku ibu, sebagai orang yang berperan dalam pengasuhan anak. Moallemi dkk (2007) memperlihatkan adanya hubungan antara perilaku ibu dengan kesehatan anak usia 0-60 bulan. Akan tetapi perilaku ibu dalam pengasuhan anak seringkali tidak diimbangi dengan waktu pengasuhan, dikarenakan ibu bekerja. Ibu yang bekerja berpengaruh terhadap status gizi anak usia 0-60 bulan. Kegiatan bekerja diluar rumah, menyebabkan frekuensi bertemu anak berkurang, akibatnya ibu tidak dapat secara langsung mengatur pola pemberian makanan pada anak sehari-hari. Penelitian Sumarni dkk (2013), menunjukkan bahwa ibu yang bekerja status gizi anak sebagian besar gizi kurang dan yang tidak bekerja menunjukkan gizi baik.

Hasil wawancara peneliti dengan bidan desa menyatakan bahwa rata-rata ibu adalah bekerja, keseharian anak bersama dengan anggota keluarga yang lain, sehingga waktu ibu untuk bertemu dan memperhatikan dalam pemberian makanan tidak bisa maksimal. Jam kerja ibu disini juga bervariasi, ada yang bekerja dengan jam kerja normal (penuh waktu) dan sistem paruh waktu. Pekerja dengan jam normal atau penuh waktu adalah mereka yang bekerja selama minimal 40 jam kerja seminggu, sedangkan pekerja sistem paruh waktu adalah mereka yang bekerja dibawah 40 jam kerja seminggu.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola pemberian makanan terhadap status gizianak usia 12-24 bulan pada ibu bekerja paruh waktu dan penuh waktu di wilayah Kabupaten Kudus.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif korelatif, dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah anak usia 12-24 bulan pada ibu pekerja paruh waktu dan penuh waktu di Kelurahan Panjunan sejumlah 39 anak. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah pola pemberian makanan sebagai variabel bebas (independent) dan status gizi anak usia 12-24 bulan sebagai variabel terikat (dependent). Pemberian makanan dinilai melalui konsumsi makanan dengan metode *food recall* 2x 24 jam. Status gizi dengan penimbangan berat badan (BB) menggunakan timbangan dacin, untuk umur dilihat dari akte kelahiran. Uji statistik yang

digunakan untuk mengetahui adakah hubungan antara variabel bebas dan terikat yaitu menggunakan *Sperman Rank Correlation*, sedangkan untuk mengukur hubungan pola pemberian makanan pada anak usia 12-24 bulan dengan status gizi pada ibu pekerja paruh waktu dan penuh waktu menggunakan uji korelasi *Kendall*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian didapatkan data tentang pola pemberian makanan dan status gizi pada ibu bekerja paruh waktu dan penuh waktu di wilayah Kabupaten Kudus:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makanan Pada Ibu Yang Bekerja Paruh Waktu Di Wilayah Kabupaten Kudus

Pola Makanan	Pemberian Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	Total
	N	%	N	%	N	%		
Frekuensi	10	50%	9	45%	1	5%	20	100
AKE	12	60%	4	20%	4	20%	20	100
AKP	16	80%	4	20%	-	-	20	100

Sumber: Data Primer

Pola pemberian makanan ini meliputi frekuensi makan minimal tiga kali sehari termasuk kategori baik, akan tetapi terdapat juga dalam kategori kurang. Untuk angka kecukupan energi (AKE) dan angka kecukupan protein (AKP) sebagian besar dalam kategori baik, akan tetapi belum seluruhnya. Hasil wawancara dengan ibu atau pengasuh adalah frekuensi makan anak dalam kategori baik sehari makan 3 kali, meskipun jumlah yang dimakan sedikit akan tetapi pemilihan bahan makanan mengandung karbohidrat seperti nasi dan protein baik berupa protein nabati dan hewani. Protein hewani yang rata-rata dikonsumsi anak pada ibu bekerja paruh waktu adalah telur ayam, ikan lele dan ayam, sedangkan protein nabati yang sering dikonsumsi adalah wortel, bayam, labu siam.

Makanan selingan juga diberikan baik pagi, siang dan malam. Bahan makanan selingan yang dikonsumsi anak berupa biskuti, roti dan buah-buahan seperti melon, semangka, pisang dan jeruk serta minum susu baik yang masih minum ASI dan minum susu formula dapat menjadikan anak memiliki berat badan yang baik. Frekuensi konsumsi makan bisa menjadi penduga tingkat kecukupan gizi, sedangkan kecukupan energi digunakan untuk mempertahankan fungsi tubuh, aktivitas otot dan pertumbuhan, serta kecukupan protein digunakan sebagai pertumbuhan dan memelihara jaringan tubuh, pengatur dan sebagai bahan bakar. Untuk ibu yang bekerja paruh waktu mempunyai peluang waktu yang cukup banyak bersama anaknya sehingga dapat mengatur pola pemberian makanan anaknya dan hasil rata-rata dalam kategori baik.

Hasil penelitian Habestreit (2016) menyampaikan bahwa asupan energi dapat dianggap sebagai ukuran paparan berguna pada anak-anak karena menyumbang perubahan terkait pertumbuhan masa kanak-kanak. Hal ini sejalan dengan penelitian Syrad et al (2016), bahwa anak-anak usia 18-36 bulan yang mengkonsumsi asupan energi dan protein lebih dari yang direkomendasikan setiap hari berpotensi resiko obesitas

Hal ini sejalan dengan penelitian Sumarni dkk (2008) bahwa ibu yang mempunyai peluang banyak bersama anaknya akan lebih mudah dalam memperhatikan dan mengatur pola pemberian makanan anaknya. Pola pemberian makanan bila dilihat dari angka kecukupan protein lebih tinggi hasilnya bila dibandingkan dengan angka kecukupan energi dan frekuensi pemberian makanan. Hal ini bisa disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan bagi anaknya. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan meliputi frekuensi makan, angka kecukupan energi dan angka kecukupan protein akan mempengaruhi ibu dalam praktik pemberian makanan terhadap anaknya. Akan tetapi meskipun ibu bekerja paruh waktu, disini ibu mempunyai peluang bertemu dengan orang banyak sehingga ibu bisa mendapatkan informasi dari masyarakat sekitar. Selain itu ibu

juga bisa mendapat informasi dengan cara mengakses informasi dari internet yang didukung lokasi tempat tinggal adalah dikota dan dengan adanya kecanggihan teknologi saat ini, sehingga hasil yang didapatkan pola pemberian makanan rata-rata dalam kategori baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian Sumaiyah (2008) yang mengatakan bahwa dalam pola pemberian makanan sebagian besar dalam kategori baik. Hal ini dilatarbelakangi oleh tingkat pengetahuan ibu, pendidikan dan tingkat ekonomi yang baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua makin tinggi pula pengetahuan dan pengalamannya dalam merawat anaknya khususnya dalam pola pemberian makanan. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Suhardjo (2010), bila ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik maka ibu akan mampu untuk memilih makanan-makanan yang bergizi untuk dikonsumsi. Selain pengetahuan, keterampilan ibu dalam rencana pemberian makanan juga perlu diperhatikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Mukabutera et al (2016) menyebutkan bahwa ibu dengan usia matang cenderung memiliki anak dengan berat badan ideal karena berkaitan dengan keterampilan ibu dalam rencana pemberian makanan sehingga didapatkan status gizi anak yang baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makanan Pada Ibu Yang Bekerja Penuh Waktu Di Wilayah Kabupaten Kudus

Pola Makanan	Pemberian Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	Total
	N	%	N	%	N	%		
Frekuensi	13	68,42%	5	26,32%	1	5,26%	19	100
AKE	11	57,9%	4	21,05%	4	21,055	19	100
AKP	17	89,47%	2	10,53%	-	-	19	100

Sumber: Data Primer

Pola pemberian makanan ini meliputi frekuensi makan minimal tiga kali sehari sebagian besar termasuk kategori baik. Untuk angka kecukupan energi (AKE)

dan angka kecukupan protein (AKP) sebagian besar juga dalam kategori baik meskipun belum seluruhnya. Sama halnya dengan pola pemberian makanan pada ibu pekerja paruh waktu. Hasil wawancara dengan ibu atau pengasuh adalah frekuensi makan anak dalam kategori baik 3 kali sehari meskipun

jumlah yang dimakan sedikit akan tetapi pemilihan bahan makanan mengandung karbohidrat dan protein. Bahan makanan yang mengandung karbohidrat adalah nasi dan roti sedangkan bahan makanan yang mengandung protein hewati adalah daging giling, telur, ikan laut, ikan tawar seperti lele, sedangkan protein nabati seperti bayam, wortel, labu kuning. Makanan selingan yang dikonsumsi anak baik berupa biskuit, roti dan buah-buahan seperti pisang, jeruk, melon, semangka serta minum susu dapat menjadikan anak memiliki berat badan yang baik. Frekuensi konsumsi makan bisa menjadi penduga tingkat kecukupan gizi, sedangkan kecukupan energi digunakan untuk mempertahankan fungsi tubuh, aktivitas otot dan pertumbuhan, serta kecukupan protein digunakan sebagai pertumbuhan dan memelihara jaringan tubuh, pengatur dan sebagai bahan bakar. Untuk ibu yang bekerja penuh waktu mempunyai peluang waktu yang kurang bersama anaknya, akan tetapi anak diasuh bersama dengan keluarganya atau pengasuh sehingga pola pemberian makanan pada anak rata-rata dalam kategori baik juga.

Dalam pola pemberian makanan pada ibu pekerja penuh waktu hampir sama hasilnya dengan pola pemberian makanan pada ibu pekerja paruh waktu. Hal ini disebabkan karena pemilihan bahan makanan oleh ibu serta praktik pemberian makanan pada anak. Pada ibu bekerja penuh waktu mempunyai peluang yang besar bertemu dengan orang banyak sehingga ibu bisa memperoleh informasi dari masyarakat sekitar. Selain itu ibu juga bisa mendapat informasi dengan cara mengakses informasi dari internet yang didukung lokasi tempat tinggal adalah dikota dan dengan adanya kecanggihan teknologi saat ini, sehingga pola pemberian makanan yang diberikan

sebagian besar dalam kategori baik meskipun belum seluruhnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Sumaiyah (2008) yang mengatakan bahwa dalam pola pemberian makanan sebagian besar dalam kategori baik. Hal ini dilatarbelakangi oleh tingkat pengetahuan ibu, pendidikan dan tingkat ekonomi yang baik. Semakin tinggi pengetahuan dan pengalaman ibu dalam merawat anaknya maka akan berpengaruh juga dalam praktik pemberian makanan pada anaknya. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Suhardjo (2010), bila ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik maka ibu akan mampu untuk memilih makanan-makanan yang bergizi untuk dikonsumsi. Didukung pula oleh penelitian Sufiyan (2012), bahwa pengasuh yang tidak memiliki pendidikan formal akan mempengaruhi status gizi. Pendidikan dapat mendorong dan mempromosikan jenis makanan yang tepat dengan cara yang tepat untuk memberikan jumlah yang tepat. Hal ini juga dinyatakan oleh Martin (2007) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kekurangan gizi dipengaruhi oleh pendidikan ibu dalam menentukan pemenuhan pemberian makanan yang tepat pada anak balita.

Menurut Fauziah (2009) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa anak balita usia 1-3 tahun bersifat konsumen pasif, artinya makanan yang dikonsumsi tergantung pada apa yang disediakan oleh ibu, sehingga keterampilan ibu dalam rencana pemberian makanan juga perlu diperhatikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Mukabutera et al (2016) menyebutkan bahwa ibu dengan usia matang cenderung memiliki anak dengan berat badan ideal karena berkaitan dengan keterampilan ibu dalam rencana pemberian makanan sehingga didapatkan status gizi anak yang baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kabupaten Kudus

Status Gizi	Paruh Waktu		Penuh Waktu	
	N	%	N	%
Gizi buruk	-	-	-	-
Gizi kurang	4	20%	1	5,26%
Gizi baik	16	80%	18	94,74%
Gizi lebih	-	-	-	-
Jumlah	20	100%	19	100%

Sumber: Data Primer

Status gizi anak usia 12-24 bulan pada ibu pekerja paruh waktu dan ibu pekerja penuh waktu sebagian besar dalam kategori baik. Adanya hasil yang menunjukkan status gizi sebagian besar dalam kategori baik, hal ini bisa dipengaruhi oleh pengalaman dan pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan sehingga mempengaruhi praktik pemberian makanan dan berdampak pada status gizi yang rata-rata baik pula. Pengetahuan ini bisa didapatkan ibu dari seringnya berinteraksi dengan orang banyak, lokasi di kota sehingga mudah memperoleh informasi melalui berbagai media dan bagi ibu pekerja penuh waktu

yang anaknya diasuh oleh keluarganya telah mendapat pengalaman sebelumnya.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan Suhardjo (2010), bila ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik maka ibu akan mampu untuk memilih makanan-makanan yang bergizi untuk dikonsumsi. Sejalan juga dengan penelitian Yulia dkk (2008), menyatakan bahwa perilaku selama memberikan makan atau pola asuh makan oleh ibu berhubungan positif dan signifikan dengan status gizi anak balita. Abuya et al (2012) menyatakan dalam hasil penelitiannya bahwa faktor salah satu penyebab kekurangan gizi adalah pengetahuan ibu dalam pola asuh dan perawatan kesehatan.

Tabel 4. Hubungan Pola Pemberian Makanan (Frek.Makan) Terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kabupaten Kudus

Pola Pemberian Makanan (Frek.Makan)	Status Gizi								p
	Lebih	%	Baik	%	Kurang	%	Buruk	%	
Baik	-	-	22	56,41%	1	2,56%	-	-	0,05
Cukup	-	-	10	25,64%	4	10,26%	-	-	
Kurang	-	-	2	5,13%	-	-	-	-	
Jumlah	-	-	34	87,18%	5	12,82%	-	-	

Sumber: Data Primer

Tabel 5. Hubungan Pola Pemberian Makanan (AKE) Terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kabupaten Kudus

Pola Pemberian Makanan (AKE)	Status Gizi								p
	Lebih	%	Baik	%	Kurang	%	Buruk	%	
Baik	-	-	22	56,41%	1	2,56%	-	-	0,05
Cukup	-	-	5	12,82	3	7,7%	-	-	
Kurang	-	-	7	17,95	1	2,56%	-	-	
Jumlah	-	-	34	87,18%	5	12,82%	-	-	

Sumber: Data Primer

Tabel 6. Hubungan Pola Pemberian Makanan (AKP) Terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kabupaten Kudus

Pola Pemberian Makanan (AKP)	Status Gizi								p
	Lebih	%	Baik	%	Kurang	%	Buruk	%	
Baik	-	-	29	74,36%	4	10,26%	-	-	0,05
Cukup	-	-	5	12,82%	1	2,56%	-	-	
Kurang	-	-	-	-	-	-	-	-	
Jumlah	-	-	34	87,18%	5	12,82%	-	-	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa pada pola pemberian makanan yang meliputi frekuensi pemberian makanan didapatkan sebagian besar dalam kategori baik memiliki status gizi yang baik. Untuk angka kecukupan energi (AKE) juga didapatkan hasil yang baik memiliki status gizi yang baik meskipun hal itu belum sepenuhnya. Serta untuk angka kecukupan protein (AKP) sebagian besar memiliki hasil yang baik dengan status gizi yang baik pula. Hasil uji sperman rank pada frekuensi pemberian makanan dengan status gizi diperoleh nilai p value sebesar $0,25 > 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian makanan dengan status gizi anak usia 12-24 bulan. Frekuensi konsumsi makanan perhari merupakan salah satu aspek dalam kebiasaan makan. Meskipun frekuensi pemberian makanan dalam kategori baik akan tetapi bila

kandungannya tidak diperhatikan dalam artian hanya asal diberi makan, maka berdampak pula pada status gizi. Berbeda dengan frekuensi pemberian makanan yang dinilai kurang akan tetapi memiliki status gizi yang baik, hal ini dapat dikarenakan ibu tetap memperhatikan kandungan gizi pada makanan yang diberikan yang tentunya didukung dengan pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan dan status gizi. Hal ini diperkuat oleh penelitian Ndanu (2013) dalam penelitiannya didapatkan ada hubungan antara pola pemberian makanan dengan status gizi pada anak usia 0-59 bulan dan tingkat pendidikan ibu menunjukkan hubungan yang signifikan dengan status gizi.

Hasil penelitian pada pola pemberian makanan jika dinilai dari angka kecukupan energi (AKE) sebagian besar dalam kategori baik dengan status gizi yang baik, nilai p value $0,15 > 0,05$ menunjukkan hasil yang tidak signifikan bahwa tidak ada hubungan

pemberian makanan pada angka kecukupan energi (AKE) terhadap status gizi. Akan tetapi hasil yang diperoleh dalam pemberian makanan dilihat dari angka kecukupan protein (AKP) sebagian besar dalam kategori baik dengan status gizi yang baik meskipun belum seluruhnya, nilai p value $0,76 > 0,05$ menunjukkan hasil yang tidak signifikan bahwa tidak ada hubungan pemberian makanan pada angka kecukupan protein (AKP) terhadap status gizi. Makanan harus menyediakan cukup energi dan protein untuk mempertahankan fungsi tubuh, aktivitas otot dan pertumbuhan. Akan tetapi status gizi anak dalam kategori baik ini dipengaruhi karena sebagian besar anak-anak cenderung lebih sering minum susu formula lebih banyak daripada mengkonsumsi makanan berat maupun ringan. Hal ini diperkuat oleh penelitian Sufiyan (2012) bahwa pengasuh yang memiliki pendidikan dapat mempromosikan jenis makanan yang tepat dengan cara yang tepat untuk memberikan dalam jumlah yang tepat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil dari penelitian Yulia dkk (2008), yang menyatakan bahwa perilaku selama memberikan makan atau pola asuh makan oleh ibu berhubungan positif dan signifikan dengan status gizi anak balita. Didukung pula oleh penelitian Realita (2010) yang menjelaskan bahwa konsumsi makanan atau dalam pola pemberian makan yang baik berpengaruh terhadap status gizi. Status gizi baik bila tubuh memperoleh asupan gizi yang baik, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik dan kesehatan secara umum pada keadaan baik. Akan tetapi dalam penelitian Surbakti (2005) menyatakan bahwa perkembangan sebagai indikator penilaian status gizi seorang anak tidak dipengaruhi oleh jenis makanan yang diberikan oleh orang tuanya, tetapi lebih ditekankan pada cara orang tua memberi makanan kepada anaknya sehingga anaknya mau makan.

Tabel 7. Hubungan Pola Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 pada ibu bekerja paruh waktu dan penuh waktu Bulan Di Wilayah Kabupaten Kudus

Pola Pemberian Makanan	Status Gizi										P	
	Paruh Waktu				Penuh Waktu				Total	%		
	Lebih	Baik	Kuran	Buruk	Lebih	Baik	Kurang	Buruk				
Frekuensi makan												
Baik	-	9	1	-	-	13	-	-	23	100		
Cukup	-	6	3	-	-	4	1	-	14			
Kurang	-	1	-	-	-	1	-	-	2	100		
AKE												
Baik	-	11	1	-	-	11	-	-	23	100	0,05	
Cukup	-	2	2	-	-	3	1	-	8			
Kurang	-	3	1	-	-	4	-	-	8	100		
AKP												
Baik	-	13	3	-	-	16	1	-	33	100		
Cukup	-	3	1	-	-	2	-	-	6			
Kurang	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100		

Sumber: Data Primer

Hasil yang didapat dari penghitungan menggunakan uji kendall batas kemaknaan $\alpha = 0,05$, adalah untuk frekuensi pemberian makanan terhadap status gizi p value 0,24 dan 0,178 $> 0,05$, angka kecukupan energi (AKE) p value 0,659 dan 0,178 $> 0,05$ dan angka kecukupan protein (AKP) 0,426 dan 0,178 $> 0,05$ jadi tidak ada hubungan pola pemberian makanan terhadap status gizi anak usia 12-24 bulan pada ibu bekerja paruh waktu dan penuh waktu.

Pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi begitu juga sebaliknya pemberian makanan yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya kegemukan. Pemberian makanan ini bisa dipengaruhi oleh faktor ibu, karena ibulah yang sangat berperan penting di keluarga dalam pengaturan pemberian makanan pada anaknya. Banyak ibu-ibu dengan anak usia 0-24 bulan bekerja untuk mencari nafkah bagi keluarga maupun bagi dirinya sendiri. Faktor bekerja saja nampaknya belum berperan sebagai penyebab timbulnya masalah kurang gizi, akan tetapi kondisi kerja lebih menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan dan status gizi (Suharjo, 2010). Demikian juga pada kondisi di Kelurahan Panjunan, banyak ibu-ibu yang bekerja baik dalam kondisi paruh waktu maupun penuh waktu. Dalam penelitian ini meskipun ibu dalam kondisi pekerja, untuk pengasuhan keseharian anak bersama dengan anggota keluarga yang lain atau bisa dikatakan pengasuh sekunder dan untuk menu makanan yang diberikan kepada anak sudah dipersiapkan sebelumnya oleh ibu sebelum bekerja. Namun tidak seluruhnya ibu/ pengasuh banyak yang menerapkan pola pemberian makanan dengan baik yang meliputi frekuensi pemberian makanan, angka kecukupan energi dan angka kecukupan protein meskipun didapatkan status gizi anak juga dalam kondisi baik.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Realita (2010) yang menjelaskan bahwa konsumsi makanan atau dalam pola pemberian

makanan yang baik berpengaruh terhadap status gizi yang baik. Status gizi baik bila tubuh memperoleh asupan gizi yang baik, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik dan kesehatan secara umum pada keadaan umum sebaik mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan atau kelebihan gizi. Hasil yang didapat dari penghitungan menggunakan SPSS for windows dengan uji kendall tau batas kemaknaan $\alpha = 0,05$, adalah untuk frekuensi pemberian makanan terhadap status gizi p value 0,58 dan 0,174 $> 0,05$ (tidak signifikan), angka kecukupan energi (AKE) p value 0,89 dan 0,174 $> 0,05$ (tidak signifikan), dan angka kecukupan protein (AKP) 0,418 dan 0,174 $> 0,05$ (tidak signifikan) jadi tidak ada hubungan pola pemberian makanan terhadap status gizi anak usia 12-24 bulan pada ibu bekerja paruh waktu dan penuh waktu.

Pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi begitu juga sebaliknya pemberian makanan yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya kegemukan. Pemberian makanan ini bisa dipengaruhi oleh faktor ibu, karena ibulah yang sangat berperan penting di keluarga dalam pengaturan pemberian makanan pada anaknya. Banyak ibu-ibu dengan anak usia 0-24 bulan bekerja untuk mencari nafkah bagi keluarga maupun bagi dirinya sendiri. Faktor bekerja saja nampaknya belum berperan sebagai penyebab timbulnya masalah kurang gizi, akan tetapi kondisi kerja lebih menonjol sebagai faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan dan status gizi (Suharjo, 2010). Demikian juga pada kondisi di Kelurahan Panjunan, banyak ibu-ibu yang bekerja baik dalam kondisi paruh waktu maupun penuh waktu. Dalam penelitian ini meskipun ibu dalam kondisi pekerja baik secara paruh waktu maupun penuh waktu, untuk pengasuhan keseharian anak bersama dengan anggota keluarga yang lain atau bisa dikatakan pengasuh sekunder dan untuk menu makanan yang diberikan kepada anak sudah dipersiapkan sebelumnya oleh ibu sebelum bekerja. Namun

tidak seluruhnya ibu atau pengasuh banyak yang menerapkan pola pemberian makanan dengan baik yang meliputi frekuensi pemberian makanan, angka kecukupan energi dan angka kecukupan protein meskipun didapatkan status gizi anak juga dalam kondisi baik. Pengalaman dan keterampilan ibu atau pengasuh menjadi perhatian dalam penentuan status gizi. Hal ini didukung oleh penelitian Aswin (2008) bahwa pekerjaan ibu (90%) adalah rumah tangga atau tidak bekerja, sehingga cukup banyak memperhatikan anaknya dan secara maksimal pula dalam pemenuhan makanan pada anaknya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Realita (2010) yang menjelaskan bahwa konsumsi makanan atau dalam pola pemberian makanan yang baik berpengaruh terhadap status gizi yang baik. Status gizi baik bila tubuh memperoleh asupan gizi yang baik, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik dan kesehatan secara umum pada keadaan umum sebaik mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan atau kelebihan gizi. Hal ini didukung oleh penelitian Bhandari TR dan Chhetri M (2013) bahwa status sosial ekonomi orang tua dikaitkan dengan pekerjaan orang tua baik paruh waktu maupun penuh waktu, pemberian makanan yang tepat merupakan faktor yang mempengaruhi apakah mengalami kekurangan gizi pada anak dibawah usia 5 tahun. Hal ini dikaitkan dengan adanya ekonomi yang cukup akan dominan dalam meningkatkan peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik, sebaliknya adanya penurunan pendapatan yang identik dikaitkan dengan pendapatan akan menyebabkan menurunnya daya beli pangan baik secara kuantitas maupun kualitas.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Melva (2006) pola asuh makan yang baik lebih tinggi persentasenya pada responden yang ibunya tidak bekerja daripada ibu bekerja, karena berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh makan dengan status

pekerjaan. Dalam penelitian Risma et al (2013) menyatakan dalam hasilnya bahwa tidak ada hubungan status pekerjaan dengan status gizi, akan tetapi berhubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan pola asuh makan. Hal ini dimaksudkan bahwa ibu yang bekerja baik paruh waktu maupun penuh waktu yang berhubungan dengan sosial ekonomi ibu mempunyai resiko 2,3 kali lebih besar untuk terjadinya pola asuh makan yang kurang baik pada anaknya dibanding dengan ibu yang tidak bekerja. Pada penelitian ini pola asuh cenderung lebih dominan beresiko terhadap status gizi kurang pada anak dibanding dengan variabel lain seperti pekerjaan, waktu pengasuhan, pendidikan ibu dan pendapatan keluarga.

SIMPULAN

Tidak ada hubungan pola pemberian makanan terhadap status gizi anak usia 12-24 bulan pada ibu bekerja. Hal ini dikarenakan meskipun ibu bekerja, pemberian makanan anak sehari-hari adalah bersama dengan pengasuh atau keluarga yang telah mempunyai pengalaman dan keterampilan sebelumnya serta untuk bahan makanan telah dipersiapkan oleh ibu sebelum bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Abuya, B. A et al. 2012. "Effect of Mother's Education on Child's Nutritional Status in The slums of Nairobi". *BMC Pediatr*:12-20.
- Adisasmito, W. 2007. *Sistem Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Ali, Khomsan. 2003. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Almatsier, S. 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Umum.

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Aswin et all. 2008. "Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Bayi Di Desa Wangon, Kecamatan Wangon, Kabupaten Banyumas". *Jurnal Keperawatan Sudirman* 3(2).
- Baker, Henningham et al. 2003. "Mothers of undernourished Jamaican children have poorer psychosocial functioning and this is associated with stimulation provided in the home". *European Journal of Clinical Nutrition*:786-792
- Bhandari, T, R & Chhetri, M. 2013. "Nutritional Status of Under Five Year Children and Faktors Associated in Kapilvastu District, Nepal". *Journal of Nutritional Health & Food Science*: 2-6
- _____ 2014. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Depkes RI
- Depkes RI. 2006. Profil Kesehatan RI Tahun 2006.
- Depkes RI. 2007. Profil Kesehatan RI Tahun 2007.
- Depkes RI. 2013. Profil Kesehatan RI Tahun 2013.
- Dinkes Jawa Tengah. 2013. Profil Jawa Tengah Tahun 2013.
- Dinkes Kudus. 2013. Profil Kesehatan Kabupaten Kudus 2013.
- Fauziah, Devi. 2009. "Pola Konsumsi Pangan dan Status Gizi Anak Balita yang Tinggal Di Daerah Rawan Pangan Di Kabupaten Banjarnegara, Jawa Tengah". *Sripsi*. Bogor: Departemen Gizi Masyarakat FEMA Institut Pertanian Bogor.
- Feni. 2013. "Hubungan Pola Asuh Orang Tua Tentang Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Desa Kalijambe Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang"
- Gita. W. L. 2009. "Profil Makna Kerja Pada Kelompok Pekerja Paruh Waktu Dan Kelompok Pekerja Penuh Waktu (Studi Deskriptif Terhadap Pengajar Institusi Pendidikan Formal Dan Informal)". Universitas Indonesia
- Hebestreit A et all. 2016. "Cross-Sextional and Longitudinal Associations Energy Intake and BMI Z Score In European Children". *International Journal of Behavioral Nutrition and Physian Activity*: 13-23.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*
- Khosman. 2003. "Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita". *Makara Kesehatan*, 17 (1): 95-101
- Kiswati. 2009. "Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Anak di Pemalang". *Jurnal Keperawatan Anak*, Vol 1 No 1:30-36
- Koen, Huysentruyt et al. 2016. "Energy and Macronutrients Intakes and Adherences to Dietary Guidelines of Infants and Toddlers in Belgium".
- Kristianto, Y. & Sulistyarini, T. 2013. "Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI Pada Bayi Umur 6-36 Bulan". *Jurnal STIKES*, 6 (1): 99-108
- Laura, Pimpin et al. 2016. "Dietary Protein Intake Is Associated With Body Mass Index And Weight Up To 5 Year Of Age In A Prospective Cohort Of Twins". *The American Journal of Clinical Nutrition*.
- Martin Casapia et al. 2007. "Parasite and Maternal Risk Faktor for Malnutrition In Preschool-age Children in Belen, Peru Using The New WHO Child Growth Standards". *British Journal of Nutrition*: 1256-1266.
- Maseta, E et al. 2008. "Childcare Practices And Nutritional Status Of Scildren Aged 6-36 Months Among Short And Long Term Beneficiaries Of The Child Survival Protection And Development

- Programmes (The Case Of Morogoro, Tanzania)". *S Afr J Clin Nutr* 21(1): 16-20
- Masiye, Felix et al. 2010. "Determinants of Child Nutritional Status In Zambia: An Analysis of A Nutritional Survey". *Zambia Sosial Science* 1(1).
- Melva V. 2006. Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Batita Di Kecamatan Kuranji Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang. *Skripsi*. Medan: Universitas Andalas
- Moallemi et al. 2007. "Nutritional Status of Under Five Year". *Journal of Nutritional Health & Food Science*: 2-6
- Mohit Gupta & Ritika Jindal. 2016. "Assesment of Nutritional Status of Under Five Children Attending Outpatient Departement At a Tertiary Care Hospital: a Study from North India". *International Journal of Scientific Research and education (IJSRE)*, 4:5283-5287.
- Mukabutera, A et al. 2016. "Risk Factors Associated With Underweight Status In Children Under Five: An Analysis Of The 2010 Rwanda Demographic Health Survey (RDHS)". *BMC Nutrition*
- Nadeak, M. 2011. "Gambaran Pola Makan dan Status Gizi Anak Balita Berdasarkan Karakteristik Keluarga Di Kelurahan Pekan Dolok Marsihul Tahun 2011". *Skripsi*. Universitas Sumatra Utara
- Ndanu, Mary. M. 2013. "Feeding Practice and Nutritional Status of Children Aged 0-59 Months Accompanying Incarcerated Mothers In Selected Women's Prisons In Kenya". *Thesis*. Kenyatta University.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia
- Project Baduta In Indonesia diambil dari www.gainhealths
- Ranjeet Kudave. 2015. "A Survey Of The Nutritional Status Of Children Aged Between 12 To 23 Months Registered At Anganwaadi Centres In Pune District Maharashtra India". *Journal Of Innovations In Pharmaceutical And Biological Sciences*: 24-33.
- Realita. 2010. "Hubungan Antara Pola Makan Dengan Perubahan Berat Badan". Kendal: STIKES Kendal
- Reni et al. 2013. "Hubungan Pola Asuh Makan Oleh Ibu Bukan Pekerja Dengan Status gizi Baduta Di Kecamatan Tongkuna Selatan Kabupaten Muna". *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2 (2): 113-118.
- Riskesdas. 2007. Riset Kesehatan Dasar 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Risma et al. 2013. "Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi dan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun Di Kecamatan Kadia, Kendari". *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 1 (1): 44-50
- Riyati Lubis. 2008. "Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Pemberian Makanan Bayi Umur 6-24 Bulan". *Jurnal Stikes*, 6 (2): 99-107
- Sakisaka, K et al. 2005. "Nutritional Status and Associated Faktors In children Aged 0-23 Months In Granada, Nicaragua".
- Santosa, S. dkk. 2004. Kesehatan dan Gizi. Cetakan kedua. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya.
- Shelvyana, R. 2012. "Pemberian Makanan Terhadap Batita Di Permukiman Tanah Kalikedinding, Kecamatan Kenjeran, Surabaya". *AntroUnairDotNet*, 1 (1): 55-68.
- Soetjiningsih. 2002. Tumbuh Kembang Anak dan Remaja. Jakarta: Sagung Seto
- Soeyanto, B. & Wiyono, D. 2007. Penilaian Status Gizi dan Buku Antropometri WHO-NCHS. Surabaya: Duta Prima Airlangga.
- Solomon, A dan Tigabu Z. 2008. "Risk Factors For Severe Acute Malnutrition In Children Under The Age Of Five: A

- Case-Control Study". *Ethiop J. Health Dev*: 21-25.
- Sonia, R. R et al. 2016. "Mexican Children Under 2 Years Of Age Consume Food Groups High In Energy Dan Low In Micronutrients". *The Journal of Nutrition*
- Sufiyan, M. B., Bashir, S. S, Umar, A. A. 2012. "Effect of maternal literacy on nutritional status of children under 5 years of age in the Babban-Dodo community Zaria city, Northwest Nigeria". *Annals of Nigerian Medicine*: 61-64.
- Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Yogyakarta: Alfabeta
- Suhardjo. 2005. Perencanaan Pangan dan Gizi. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Sukoco. 2011. "Hubungan Pendapatan dengan Pola Asuh Gizi di Makasar". *Thesis*. Universitas Hasanudin Makasar
- Sulistyoningsih, H. 2011. Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sumaiyah. 2008. "Hubungan Antara Pola Pemberian Nutrisi Dan Perubahan Berat Badan Pada Balita Di Posyandu, Desa Putat, Tanggulangin". Tanggulangin: Politeknik Kesehatan Surabaya
- Sumarni dkk. 2013. "Hubungan Asupan Makanan dan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan Pada Keluarga Miskin di Kecamatan Kartasura. *Thesis*. Universitas Muhamadiyah Surakarta
- Supriasa. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.
- Surbakti. 2005. "Pola Pengasuhan dan Status Gizi Balita Ditinjau Dari Karakteristik Ibu". Skripsi. Medan: Universitas Sumatra Utara.
- Suryansyah. 2012. Porsi Makan Untuk Bayi dan Balita. <http://health.detik.com/dokter/768> (diunduh 1 Desember 2012).
- Syrad, C. H et al. 2016. "Energy and nutrient intakes of young children in the UK: findings from the Gemini twin cohort". *British Journal of Nutrition*: 1843-1850
- Wiko, Saputro & Rahman, H, N. 2012. "Faktor Demografi dan Resiko Gizi Buruk dan Gizi Kurang". *Makara Kesehatan*, 16 (2): 95-101.
- Yoko, I dkk. 2009. "Factors Associated With Nutritional Status In Children Aged 6-24 Months In Central African Republic – An Anthropometric Study At Health Center In Bangui". *Journal of International Health*, 24 (4): 289-298.
- Yulia, C, dkk. 2008. Pola Asuh Makan Dan Kesehatan Anak Balita Pada Keluarga Wanita Pemetik Teh Di PTPN VIII Pangalengan. Tersedia di id.pdfsb.com/jurnal+kesehatan+pada+balita. (Diunduh 3 Februari 2012).