

Karakteristik Keluarga

Umur

Umur merupakan indikator penting dalam menentukan produktifitas seseorang. Dibandingkan dengan orang yang lebih tua, orang yang masih muda memiliki produktifitas yang lebih tinggi, karena kondisi fisik dan kesehatan orang muda yang masih prima (Khomsan *et al* 2007). Menurut Papalia & Olds (2001) usia dewasa dimulai pada 20 tahun. Usia dewasa dibagi menjadi tiga kategori yaitu dewasa awal (20-40 tahun), dewasa madya/ tengah (41-65 tahun), dan dewasa akhir (>65 tahun). Menurut Hurlock (1998) umur orang tua, terutama ibu berkaitan dengan pengalaman ibu dalam mengasuh anak. Ibu dengan umur muda cenderung lebih memperhatikan kepentingannya sendiri dibandingkan kepentingan anak dan keluarga.

Besar Keluarga

Keluarga adalah sekelompok orang yang tinggal dan hidup dalam satu rumah dan ada ikatan darah (Khomsan *et al* 2007). Besar keluarga adalah banyaknya anggota keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, anak, dan anggota lain yang tinggal bersama dalam satu rumah dari pengelolaan sumberdaya yang sama. Besar keluarga akan mempengaruhi pengeluaran rumah tangga (Sukandar 2007). Menurut BKKBN berdasarkan jumlah anggota rumah tangga, besar rumah tangga dikelompokkan menjadi tiga yaitu keluarga kecil (≤ 4 orang), keluarga sedang (5-7 orang), dan keluarga besar (≥ 8 orang).

Menurut Gabriel (2008) jumlah anggota keluarga yang besar akan mempersulit dalam memenuhi kebutuhan pangan. Terutama balita yang memerlukan perhatian khusus karena belum bisa mengurus keperluannya sendiri serta ada dalam masa pertumbuhan.

Pendidikan dan Pekerjaan

Tingkat pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pola asuh anak (Rahmawati 2006). Sediaoetama (2008) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi terutama yang berkaitan dengan pengetahuan gizi yang tinggi tentang informasi gizi dan kesehatan akan mendorong dalam praktek pengolahan makanan. Selain itu Soewondo & Sadli (1989) dalam Khomsan *et al* (2009) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan gizi ibu berkaitan dengan tingkat pendidikan formal ibu. Semakin tinggi tingkat

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mempublikasikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

pendidikan formal ibu akan semakin luas wawasan berfikirnya, sehingga akan lebih banyak informasi gizi yang dapat diserapnya.

Selaras dengan pernyataan diatas dalam WNPG (2004) disebutkan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku hidup sehat. Perubahan sikap dan perilaku sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi.

Kondisi pendidikan merupakan salah satu indikator yang kerap digunakan dalam mengukur tingkat pembangunan suatu Negara. Melalui pengetahuan, pendidikan berkontribusi terhadap perilaku kesehatan. Pengetahuan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor pencetus (*predisposing*) yang berperan dalam mempengaruhi keputusan seseorang untuk berperilaku sehat (Depkes 2007a).

Pekerjaan termasuk ke dalam salah satu sumber pendapatan dalam keluarga. Menurut Sukarni (1994), pekerjaan memiliki hubungan dengan tingkat pendidikan dan akan mempengaruhi kehidupan sosial ekonominya. Lebih lanjut Khomsan (2000) mengatakan, dengan adanya pekerjaan tetap dalam suatu keluarga maka keluarga tersebut relatif akan terjamin pendapatannya setiap bulan.

Pendapatan Keluarga

Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, hal ini dapat terlihat anak dengan sosial ekonomi tinggi tentunya pemenuhan kebutuhan gizi sangat cukup baik dibandingkan dengan anak yang sosial ekonominya rendah (Hidayat 2004). Peningkatan pendapatan rumah tangga, belum tentu bermuara pada perbaikan gizi anggota rumah tangga, terutama anak balita, wanita hamil, dan wanita menyusui (Soekirman 2000).

Pengetahuan Gizi

Pengetahuan diperoleh seseorang melalui pendidikan formal, informal, dan nonformal. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan, yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Tingginya tingkat pengetahuan gizi seseorang, maka diharapkan akan lebih baik juga keadaan gizinya (Khomsan *et al.* 2007).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang memurnikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

Suhardjo (2003) menyatakan bahwa pentingnya pengetahuan gizi didasarkan pada 3 kenyataan, yaitu (1) status gizi yang cukup adalah penting bagi kesehatan dan kesejahteraan, (2) setiap orang hanya akan cukup zat gizi, jika makanan yang dimakannya mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan tubuh yang optimal, pemeliharaan, dan sebagai energi dan (3) ilmu gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan dengan baik bagi perbaikan gizi.

Penelitian Yulianti (2010) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang positif antara pendidikan ibu dengan status gizi balita, serta pengetahuan ibu berhubungan positif dan nyata dengan status gizi balita. Penelitian yang dilakukan oleh Pramuditya (2010) juga menunjukkan hasil yang sama yakni terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Penelitian lain oleh Fitriadini (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dan positif antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu dengan tingkat PHBS nya.

Pengetahuan gizi merupakan aspek kognitif yang mencirikan seseorang memahami tentang gizi, pangan dan kesehatan (Sukandar 2007). Pengetahuan gizi yang harus dimiliki antara lain berhubungan dengan kebutuhan zat gizi bagi tubuh. Pengetahuan gizi yang baik dapat menghindarkan seseorang dari persepsi yang salah mengenai konsumsi pangan. Lebih lanjut Sukmawati (2003) menyebutkan bahwa kesehatan tubuh belum terjamin hanya dengan makanan yang berkualitas baik. Pengukuran pengetahuan gizi dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo 2007).

Pola Asuh

Pengasuhan merupakan salah satu proses interaksi, penyesuaian orang tua, pemenuhan tanggung jawab orang tua untuk memenuhi kebutuhan anak serta perlindungan terhadap anak. Pengasuhan memiliki beberapa pola yang menunjukkan adanya hubungan dengan aspek tertentu, mengikuti kebutuhan anak akan kebutuhan fisik dan non-fisik agar anak dapat hidup normal dan mandiri di masa mendatang. Pola asuh terdiri dari pola asuh makan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh psikososial.

Status gizi anak tidak hanya dipengaruhi oleh konsumsi makanan, tetapi juga dipengaruhi oleh sistem sosial budaya, kualitas interaksi ibu dan anak yang

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
Institut Pertanian Bogor (IPB) (Institut Pertanian Bogor)
Bogor Agricultural University

dapat dilihat dari aspek praktik pengasuhan, praktik pemberian makan, serta perawatan kesehatan (Hastuti 2008).

Masalah gizi kurang pada balita disebabkan oleh beberapa faktor yang bersifat kompleks, sehingga upaya penanggulangannya pun memerlukan pendekatan dari berbagai segi kehidupan anak secara terintegrasi. Hal ini berarti tidak cukup dengan memperbaiki aspek makanan, tetapi juga lingkungan hidup anak seperti pola pengasuhan, pendidikan dan kesehatan lingkungan, mutu pelayanan kesehatan dan sebagainya (Soekirman 2000).

Diana (2004) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh adalah pendidikan ibu, pekerjaan ibu, umur, dan tingkat pengetahuan ibu. Lebih lanjut, Madanijah (2003) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif antara pendidikan ibu dengan pengetahuan gizi, kesehatan dan pengasuhan anak. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi cenderung mempunyai pengetahuan gizi, kesehatan dan pengasuhan anak yang baik. Pola asuh yang akan diteliti pada penelitian meliputi :

Pola asuh makan

Pola asuh makan merupakan praktik yang diterapkan ibu khususnya yang berkaitan dengan situasi dan cara makan, sehingga dapat memberikan suasana yang menyenangkan bagi anak pada situasi makan (Tambingon 1999 dalam Pramuditya 2010). Tujuan memberikan pada anak adalah untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang cukup demi kelangsungan hidup, pemulihan kesehatan, aktivitas pertumbuhan dan perkembangan. Keadaan lingkungan dan sikap keluarga merupakan pertimbangan yang penting dalam pemberian makan kepada anak.

Suhardjo (1989) menyatakan bahwa tujuan pemberian makan balita dalam lingkup keluarga mencakup tiga aspek, yakni (1) aspek fisiologi, yaitu memenuhi kebutuhan zat gizi untuk proses metabolisme kelangsungan hidup, aktivitas dan tumbuh kembang. (2) aspek edukatif, yaitu mendidik anak agar terampil dalam mengkonsumsi makanan dan untuk membina kebiasaan dan perilaku makan, memilih dan menyukai makanan yang baik, sehat dan dibenarkan oleh keyakinan/ agama orang tua masing-masing, dan (3) aspek psikologis, yaitu untuk memberikan kepuasan kepada anak dan untuk memberikan kenikamatan yang lain yang berkaitan dengan anak.

Pada masa perkembangan anak, keluarga dapat membantu anak mencapai sikap normal dan berminat terhadap makanan tanpa adanya suatu

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

kecemasan dan kekhawatiran mengenai makanan. Pola asuh makan yang baik, dalam arti secara kuantitatif maupun kualitatif yang tepat pada masa balita sangat dianjurkan. Praktik pemberian makan pada anak memberikan pengaruh yang sangat kuat terhadap kesehatan dan status gizi. Kemampuan seorang ibu memperkenalkan makanan baru pada anak memiliki pengaruh yang besar terhadap daya terima dan kesukaan anak terhadap suatu makanan (Khomsan *et al.* 2009).

Penelitian Tussodiyah (2010) menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan pola asuh makan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pernyataan Riyadi (1995) bahwa perilaku pemberian makanan berhubungan dengan tingkat pendidikan ibu dan status gizi balita.

Pola asuh kesehatan

Kewajiban orang tua adalah menjaga agar anak selalu berada pada kondisi terbebas dari penyakit serta dapat beraktivitas selayaknya individu normal. Usaha preventif yang dilakukan orang tua untuk membentuk kesehatan anak adalah dengan membiasakan pola hidup sehat, melalui penanaman kebiasaan hidup sehat dan teratur. Kebiasaan tersebut antara lain seperti mandi, keramas rambut, gosok gigi, memotong kuku, cuci tangan sebelum makan, dan sebagainya (Hastuti 2008).

Aspek kesehatan juga mencakup upaya-upaya kuratif yang dibelanjakan orang tua untuk memberikan pengobatan dan perawatan kesehatan anak. Selain itu, aspek keamanan dalam pola asuh termasuk memberikan perlindungan kepada anak dari bahaya yang mengancam jiwa dan dan anak (Hastuti 2008).

Program KADARZI

Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) adalah suatu keluarga yang mampu mengenali, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Suatu keluarga disebut keluarga sadar gizi apabila telah berperilaku gizi yang baik yang dicirikan dengan :

- Menimbang berat badan secara teratur
- Memberikan ASI eksklusif saja sampai usia 6 bulan.
- Makan beraneka ragam
- Menggunakan garam beryodium
- Minum suplemen gizi (TTD, kapsul vitamin A) sesuai anjuran.

Tujuan umum program KADARZI adalah seluruh anggota keluarga berperilaku sadar gizi.

Adapun tujuan khusus dari program tersebut adalah :

1. Meningkatkan kemudahan keluarga dan masyarakat memperoleh informasi gizi
2. Meningkatkan kemudahan keluarga dan masyarakat memperoleh pelayanan gizi yang berkualitas.

Sasaran pencapaian program KADARZI tingkat nasional adalah sebagai berikut :

Sebanyak 80% balita melakukan penimbangan pada setiap bulannya

Sebanyak 80% bayi usia 0 – 6 bulan diberikan ASI eksklusif saja

Sebanyak 90% rumah tangga menggunakan garam beryodium

Sebanyak 80% rumah tangga makan beraneka ragam sesuai kebutuhan

Semua balita gizi buruk mendapatkan perawatan sesuai dengan standar tata laksana perawatan gizi buruk

Semua anak usia 6 – 24 bulan keluarga miskin (GAKIN) mendapatkan MPASI

Sebanyak 80% balita (6 – 59 bulan) dan ibu nifas mendapatkan kapsul vitamin

A sesuai anjuran

Sebanyak 80% ibu hamil mendapatkan TTD minimal 90 tablet selama kehamilannya.

Perilaku KADARZI

Suatu keluarga dapat dikatakan Keluarga Sadar Gizi apabila telah berperilaku gizi yang baik yang dicirikan minimal dengan :

Menimbang berat badan secara teratur

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan untuk menentukan status gizi, menggambarkan jumlah protein, lemak, air, dan mineral pada tulang. Berat badan juga dapat digunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan kebutuhan makanan (Supriasa *et al.* 2001). Perubahan berat badan dapat menggambarkan perubahan konsumsi makan atau adanya gangguan kesehatan. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan kesehatan yaitu mengikuti perkembangan kesehatan dan pertumbuhan anggota keluarga, terutama bayi, balita, dan ibu hamil.

Kegunaan pemantauan berat badan adalah untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, mencegah buruknya keadaan gizi, mengetahui kesehatan ibu hamil dan perkembangan janin, mencegah BBLR

dan pendarahan saat melahirkan, dan mengetahui kesehatan anggota keluarga dewasa usia lanjut (Depkes 2008).

Memberikan ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan

ASI eksklusif selama 6 bulan mempunyai banyak manfaat bagi bayi maupun ibu bayi. Menurut (Vannais & Perkins 2004) manfaat tersebut antara lain adalah sebagai berikut :



Bagi bayi

- a. Membangun system imun
- b. Membantu pertumbuhan rahang dan gigi
- c. Menurunkan kejadian diare dan sakit perut

Bagi ibu bayi

- a. Membantu proses penyusutan rahim
- b. Menurunkan berat badan
- c. Membentuk ikatan emosional dengan anak.

Makan beraneka ragam

Makanan sehari-hari yang dikonsumsi harus dapat memenuhi kebutuhan zat gizi. Memilih makanan dengan baik akan memberikan semua kebutuhan zat gizi untuk fungsi normal tubuh. Konsumsi pangan merupakan factor utama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi. Menurut Muhilal *et al* dalam Pramuidtya (2010), konsumsi pangan yang kurang maupun berlebih dari kecukupan yang diperlukan apabila dialami dalam jumlah waktu yang cukup lama, akan berdampak buruk pada kesehatan.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Jawa Barat tahun 2008-2013 dijelaskan salah satu strategi kebijakan ketahanan pangan adalah peningkatan kualitas konsumsi pangan. Makan beraneka ragam menjadi poin utama dalam Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS). Di dalam PUGS susunan makan yang dianjurkan adalah yang menjamin keseimbangan zat-zat gizi. Hal tersebut dapat dicapai dengan mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam pada setiap harinya. Karena tidak ada satu jenis makanan yang mengandung semua zat gizi. Untuk mencapai zat gizi seimbang susunan makanan sehari terdiri atas campuran tiga kelompok bahan makanan, yaitu sumber zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur (Almatsier 2001).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

Menggunakan garam beryodium

Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY) merupakan salah satu masalah gizi utama yang terdapat di Indonesia dan diketahui berkaitan erat dengan gangguan perkembangan fisik, mental, dan kecerdasan. GAKY pada ibu hamil dapat berakibat abortus, lahir mati, kelainan bawaan pada bayi, meningkatkan angka kematian prenatal, dan melahirkan bayi kretin. Kekurangan yodium pada anak-anak dapat menyebabkan penyakit gondok dimana terjadinya pembesaran pada kelenjar gondok, menyebabkan gangguan fungsi mental, dan perkembangan fisik. Pada orang dewasa kekurangan yodium dapat mengakibatkan pembesaran kelenjar gondok, hipotiroid, dan gangguan mental (Supariasa *et al.* 2001).

Yodium atau iodium bagian integral dari hormon tiroksin triiodotironin (T3) dan tetraiodotironin (T4). Fungsi hormon tersebut adalah mengatur pertumbuhan dan perkembangan. Yodium berperan pula dalam perubahan karoten menjadi bentuk aktif vitamin A, sintesis protein, absorpsi karbohidrat dari saluran cerna, dan sintesis kolesterol darah (Arisman 2007).

Minum suplemen gizi (TTD, dan kapsul vitamin A) sesuai anjuran

Suplemen gizi yang biasa diberikan adalah Tablet Tambah Darah (TTD) dan kapsul vitamin A. TTD diberikan kepada ibu hamil secara rutin selama 90 hari dengan dosis 1 tablet sehari untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat. Khusus ibu hamil mendapatkan prioritas utama karena kelompok ini merupakan kelompok yang paling rentan terhadap anemia gizi pada masa kehamilan. Dikatakan paling rentan, karena anemia gizi dapat membahayakan ibu dan janin dalam kandungannya (Depkes 2008b).

Vitamin A merupakan zat gizi yang penting bagi manusia. Salah satu penanggulangan masalah Kekurangan Vitamin A (KVA) adalah pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi. Kapsul vitamin A diberikan kepada balita setiap 6 bulan sekali pada bulan Februari dan Agustus, sedangkan pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas diberikan paling lambat 30 hari setelah melahirkan (Depkes 2008b).

Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu baik benda maupun keadaan yang berada disekitar manusia yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan seseorang atau kelompok masyarakat. Menurut Yuliarsih dan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang memurnikan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

Widiarti (2002) dalam Tussodiyah (2010), lingkungan sekitar kita dikelompokkan kedalam tiga kategori :

1. Lingkungan Biologis

Lingkungan yang terdiri dari semua organisasi hidup, baik binatang, maupun tumbuhan, maupun mikroorganisme yang berada disekitar manusia.

2. Lingkungan Fisik

Lingkungan yang terdiri dari benda-benda yang tidak hidup, tetapi berhubungan dengan kehidupan atau kelangsungan hidup manusia yang ada disekitar kita. Menurut Depkes (2002) lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan meliputi rumah, air, dan limbah.

Lingkungan sosial budaya

Lingkungan sosial budaya adalah interaksi antara manusia dengan makhluk sesamanya. Lingkungan sosial budaya yang erat kaitannya dengan masalah kesehatan harus dilihat dari kehidupan masyarakat secara luas.

Lingkungan yang sehat akan mempengaruhi sikap dan perilaku manusia. Menjaga lingkungan hidup yang sehat dapat dilakukan dengan cara tidak membuang sampah sembarangan, menjaga saluran air agar tidak mampet, menjaga lingkungan tempat tinggal agar selalu bersih.

Sanitasi Lingkungan Perumahan

Keadaan perumahan merupakan salah satu faktor yang menentukan keadaan higiene dan sanitasi lingkungan. Rumah merupakan tempat manusia berlindung dari terik panas matahari, hujan, dan hal-hal lain yang dapat mengganggu kesehatan, kenyamanan, dan keamanan. Menurut Latifah *et al.* (2002) rumah dikatakan sehat jika memenuhi persyaratan sebagai berikut :

1. Lantai rumah mudah dibersihkan, terbuat dari keramik, teraso, tegel, atau kayu. Lantai tanah tidak memenuhi syarat kesehatan karena dapat menjadi sumber penyakit seperti cacing dan bakteri penyebab sakit perut.

Atap kuat terbuat dari bahan yang kuat dan tidak mudah bocor. Bahan yang biasa digunakan adalah genteng, asbes gelombang, seng, sirap, dan nipah.

Dinding rumah yang baik adalah tembok yang dapat dicat dan dibersihkan dengan mudah. Menurut Depkes (2008a) penggunaan jenis dinding rumah dapat juga digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat.

Ventilasi udara yang dilengkapi dengan lubang angin. Fungsi ventilasi adalah untuk pertukaran udara agar di dalam rumah tetap bersih dan segar.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

Sebaiknya setiap ruangan memiliki sedikitnya satu buah jendela yang bisa dibuka dan ditutup sehingga udara dapat mengalir lancar.

5. Pencahayaan yang baik. Rumah harus mendapatkan cahaya yang cukup, baik pada siang hari ataupun malam hari. Usahakan setiap ruangan mendapatkan sinar matahari, terutama pada pagi hari. Sumber cahaya pada malam hari dapat berasal dari lampu listrik, petromak, atau lampu minyak tanah.

Sumber air bersih yang bersih dan sehat.

Jumlah kamar mandi sebaiknya disesuaikan dengan jumlah anggota keluarga. Untuk jumlah anggota keluarga sebanyak empat orang setidaknya paling sedikit memiliki satu kamar mandi. Setiap kamar mandi biasanya dilengkapi dengan jamban atau WC.

Rumah harus memiliki sarana pembuangan air limbah dan sampah.

Kandang ternak harus terpisah cukup jauh dari rumah agar terjaga kebersihan dan kesehatannya. Selain itu kandang ternak harus memiliki saluran pembuangan limbah yang terpisah dengan saluran pembuangan limbah dari rumah.

Pembuangan sampah dan limbah

Sampah adalah segala sesuatu yang tidak terpakai lagi dan harus dibuang. Terdapat hubungan antara sampah dan penyakit-penyakit yang ditularkan oleh tikus, lalat, dan nyamuk. Agar sampah tidak membahayakan kesehatan manusia diperlukan pengaturan pembuangan sampah. Menurut Widyati dan Yuliarsih (2002) ada beberapa cara pengolahan sampah diantaranya sebagai berikut :

- *Sanitasi landfill* yaitu cara pembuangan sampah pada tanah yang rendah
- *Hog Feeding* yaitu cara pengolahan sampah untuk dijadikan makanan ternak
- *Incineration* yaitu cara pengolahan sampah dengan dibakar
- *Composting* yaitu cara pengolahan sampah dengan dijadikan pupuk
- *Reduction* yaitu cara pengolahan sampah dengan memperkecil volumenya.

Menurut Sukarni (2004) air limbah terdiri dari kotoran manusia, air kotoran dapur, kamar mandi termasuk air kotor dari permukaan tanah. Kurang lebih 80 % air digunakan untuk aktivitas sehari-hari dan dibuang lagi dalam bentuk yang sudah kotor atau tercemar. Menurut Widyati dan Yuliarsih (2002) cara untuk menangani masalah tersebut adalah sebagai berikut :

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

- *Dilution* (dengan pengenceran) yaitu dengan cara mengencerkan dahulu air limbah yang akan dibuang
 - Irigasi luar yaitu air limbah dialirkan ke dalam parit-parit terbuka yang digali pada sebidang tanah dan air merembes masuk ke dalam tanah
 - *Septic tank* yaitu cara terbaik yang dianjurkan oleh WHO namun memerlukan biaya yang agak besar.
- Sistem Riol yaitu cara pembuangan air limbah yang digunakan di kota-kota besar karena sudah terencana sesuai dengan pembangunan kota.

Sumber Air

Air sangat penting bagi kehidupan, kebutuhan air sangat mutlak, 73 % dari bagian tubuh tanpa jaringan lemak adalah air. Sumber air di alam terdiri dari dalam tanah yang terdiri dari mata air dan sumur; air permukaan yang terdiri dari air sungai, air danau, air rawa; dan air dari langit yang terdiri dari air hujan dan embun. Air sumur merupakan sumber air yang banyak dipergunakan masyarakat Indonesia. Air sumur harus dilindungi terhadap bahaya pencemaran agar memenuhi syarat kebersihan sebagai air rumah tangga. Sumber air minum sering menjadi sumber pencemar pada penyakit *water borne disease* (Effendi dan Briawan 2008). Menurut Widyati dan Yuliarsih (2002) sumber air yang baik harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- Lokasi/tempat

Syarat lokasi bertujuan agar sumber air minum terhindar dari pencemaran sehingga perlu diperhatikan jarak sumber air minum dengan kakus (WC) dan tempat sampah. Menurut Widyati dan Yuliarsih (2002) jarak aman untuk sumur dengan WC minimum 10 meter.

- Konstruksi

Dinding sumur satu meter di atas tanah dan tiga meter di dalam tanah harus dibuat dari tembok (disemen) yang tidak tembus air agar tidak tercemar dari rembesan.

Pembuangan Limbah Manusia

Pembuangan limbah manusia yang layak adalah kebutuhan setiap manusia. Pembuangan limbah manusia yang tidak layak dan tidak pada tempatnya dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada masyarakat. Menurut Sukandar (2007) pembuangan limbah manusia harus dapat dibuat dengan baik agar tidak mencemari lingkungan sekitar karena di dalam kotoran manusia

banyak sekali terdapat bibit penyakit yang mampu dan menularkan berbagai penyakit. Selain itu juga dapat bersifat mengganggu karena dapat menimbulkan bau tidak sedap.

Jamban keluarga adalah suatu bangunan yang digunakan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran manusia yang biasa disebut WC atau kakus. Menurut Notoatmodjo (1997), suatu jamban disebut sehat apabila memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- Tidak mengotori permukaan tanah di sekeliling jamban tersebut
- Tidak mengotori air permukaan disekelilingnya
- Tidak mengotori air tanah disekitarnya
- Tidak dapat dijangkau oleh serangga terutama lalat dan kecoa, dan binatang-binatang lainnya
- Tidak menimbulkan bau
- Mudah digunakan dan dipelihara
- Sederhana desainnya
- Tidak terlalu banyak memakan biaya dalam pembuatannya dan perawatannya
- Dapat diterima oleh pemakainya

Warung Anak Sehat (WAS)

Warung Anak Sehat (WAS) merupakan suatu program yang memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan gizi kepada ibu rumah tangga, membantu dalam menyiapkan menu bergizi untuk sehari-hari, dan menyediakan akses terhadap makanan bergizi yang dibutuhkan (Masyarakat Mandiri 2011). Program Warung Anak Sehat ini berusaha memberikan kontribusi dalam kesehatan anak-anak yang rawan mengalami kejadian gizi buruk (Kurniawan 2011). Selain itu, juga memberikan penyuluhan kepada para ibu tentang gizi bagi anak-anak dan keluarga, membantu mereka untuk bisa memenuhi kebutuhan gizi, serta membantu menyediakan produk yang sehat (Dompet Huafa 2011). Di warung ini, para ibu bisa mendapatkan informasi gizi yang seimbang untuk anak mereka dan membeli produk makanan sehat di WAS (Kurniawan 2010).

Untuk mengatasi masalah gizi perlu dilakukan upaya pendidikan atau penyuluhan gizi. Dengan usaha itu diharapkan masyarakat bisa memahami pentingnya akan pengetahuan gizi (Suhardjo 2003). Penyuluhan gizi merupakan suatu pendidikan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu atau masyarakat

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumumkannya dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

yang sadar akan pentingnya pengetahuan gizi. Menurut Winarno (1995), pendidikan dan penyuluhan gizi penting sekali peranannya dalam usaha perbaikan gizi masyarakat, khususnya perbaikan gizi bayi dan balita.

Status Gizi Balita

Status gizi merupakan keadaan kesehatan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (absorpsi), dan penggunaan (utilization) zat gizi makanan (Riyadi 2006). Sedangkan menurut Mediaoetama (2008) status gizi seseorang merupakan keadaan kesehatan yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara pemasukan zat gizi dan pengeluaran akibat penggunaannya oleh tubuh. Jika tubuh mendapatkan asupan makanan dalam kualitas dan kuantitas yang terpenuhi, maka orang tersebut akan mendapatkan status gizi yang optimal.

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian, yaitu antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak melalui cara antropometri paling banyak digunakan dalam menilai status gizi masyarakat (BPS 2000). Hal tersebut terjadi karena hampir semua bagian tubuh dapat diukur, pengukurannya sederhana dan cepat, sehingga dapat dengan mudah memberikan gambaran yang jelas mengenai keadaan gizi umum dari yang diukur (Roedjito 1989).

Pengukuran status gizi anak umumnya menggunakan indeks BB/U, TB/U, BB/TB/. Pemantauan status gizi balita lebih sering menggunakan acuan baku WHO-NCHS 2005 dan dihitung berdasarkan simpangan baku (Z-Skor). Keuntungan menggunakan metode ini adalah hasil hitungan telah dibakukan menurut simpangan baku sehingga dapat dibandingkan untuk setiap kelompok umur dan indeks antropometri (Gibson 1993). Indeks BB/U dipakai untuk memantau pertumbuhan berat badan anak secara individual dan menggambarkan status gizi saat ini (*current nutritional status*). Indeks TB/U dapat memberikan gambaran status gizi masa lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status sosial ekonomi. Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini. Indeks ini bersifat dependen terhadap umur (Supriasa *et al.* 2002).

Berat badan menurut umur (BB/U)

Berat badan adalah penilaian status gizi yang dapat menggambarkan massa tubuh, dan sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang akut

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.

Bogor Agricultural University

misalnya menurunnya jumlah konsumsi makanan karena menurunnya nafsu makan atau adanya penyakit infeksi. Pada kondisi kesehatan normal berat badan bertambah mengikuti pertambahan umur, tapi pada kondisi konsumsi yang tidak normal terdapat berat badan dapat berkembang lebih cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik ini, maka indeks BB/U digunakan sebagai salah satu cara penentuan status gizi dan lebih menggambarkan keadaan gizi seseorang pada saat ini (Supariasa *et al.* 2002).

Tinggi badan menurut umur (TB/U)

Tinggi badan dapat menggambarkan keadaan pertumbuhan rangka (*skeletal*). Dalam keadaan normal tinggi badan akan bertambah seiring dengan pertambahannya umur. Dalam waktu yang singkat pertumbuhan tinggi badan kurang sensitif terhadap masalah gizi. Namun pada waktu yang sangat lama defisiensi zat gizi dapat mempengaruhi tinggi badan sehingga dapat memberikan gambaran status gizi masa lampau dan dapat dikaitkan dengan keadaan status sosial ekonomi (Supariasa *et al.* 2002).

Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Berat badan mempunyai hubungan *linier* dengan tinggi badan, pada keadaan normal, pertambahan berat badan akan searah diikuti dengan pertumbuhan tinggi badan. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat sekarang, dan merupakan indeks yang independen terhadap umur (Supariasa *et al.* 2002).

Status Kesehatan

Status kesehatan dapat diukur dengan sebuah indikator kesehatan. indikator yang digunakan adalah angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Morbiditas lebih mencerminkan keadaan kesehatan sesungguhnya (Subandrio 1993 dalam Fitriyani 2008).

Status gizi erat kaitannya dengan sistem imunitas tubuh. Semakin rendah status gizi seseorang semakin rentan sakit dan meningkatkan morbiditas. Morbiditas memiliki hubungan timbal balik dengan status gizi, baik pada masa kanak-kanak maupun pada masa dewasa. Pada masa kanak-kanak, status gizi secara langsung berpengaruh pada imunitas, perkembangan kognitif, pertumbuhan dan stamina tubuh (Hardinsyah 2007). Selain itu Sediaoetama (2008) menyatakan bahwa kesehatan gizi yang rendah menyebabkan kondisi daya tahan umum tubuh menurun, sehingga berbagai penyakit dapat timbul

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.

2. Dilarang memunculkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.



dengan mudah. Seorang anak sehat tidak akan mudah terserang berbagai macam penyakit, termasuk penyakit infeksi karena daya tahan tubuh yang kuat. Daya tahan tubuh akan meningkat pada keadaan gizi yang baik dan akan menurun bila keadaan gizinya juga menurun.

Morbiditas dapat disebabkan oleh status gizi yang kurang, tetapi morbiditas dapat juga menyebabkan status gizi menjadi rendah. Kondisi sakit tentu akan mengganggu sistem metabolisme zat-zat didalam tubuh sehingga pemanfaatan zat gizi oleh sistem tubuh menjadi tidak optimal dan penurunan status gizi (Hardinsyah 2007).

Penyakit infeksi seringkali ditemukan banyak menyerang anak-anak. Penyakit infeksi yang paling banyak ditemukan adalah demam, pilek, batuk, dan diare. Demam termasuk tanda bahwa tubuh terkena infeksi yang ditunjukkan dengan naiknya suhu tubuh. Demam biasanya terjadi akibat tubuh terpapar mikroorganisme (virus, bakteri, dan parasit). Demam juga bias disebabkan oleh factor non infeksi seperti inflamasi (peradangan lainnya). Pilek merupakan penyakit yang disebabkan oleh adenovirus. Gejala dari penyakit pilek adalah hidung tersumbat, bersin, batuk, dan sakit tenggorokan. Penyakit diare adalah pengeluaran tinja dengan frekuensi tidak normal dengan konsistensi yang lebih cair (Shulman *et al* 1994 dalam Herdhiati 2010).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB.