HUBUNGAN KETERSEDIAAN SUMBERDAYA KELUARGA DAN TINGKAT KEPEDULIAN IBU DENGAN STATUS KURANG ENERGI PROTEIN (KEP) ANAK BALITA

(Relationship between Family Resources and Mother's Care with Protein Energi Malnutrition (PEM) of Underfive Children)

Amaliah Ekasari [1], Euis Sunarti[2], dan Dwi Hastuti Martianto[2]

ABSTRACT. *The objective of the study is to determine the relationship between family resources and mother's care with PEM status of underfive children. The research was conducted in Kelurahan Cikaret and Desa Rancamaya, Kecamatan Bogor Selatan, Kotamadya Bogor. Samples of the study was 105 PEM children aged 11-59 month whose mothers are primary caregiver. Data was analyzed by using Spearman's rank test, t-test, and regression analysis. Result showed that there were 54,7 pertcent and 48,1 percent of moderate PEM children in Kelurahan Cikaret and Desa Rancamaya respectively, while severe PEM children were found in Kelurahan Cikaret (1,9%) and Desa Rancamaya (5,8%). Economic resources had significant correlation with mother's care. Non economic resources had significant correlation with mother' care especially sanitation practices, mother's knowledge and educational attainment. Positive correlation was also found between sanitation practices and PEM status (% BB/U). Mother's care were influence by mother's knowledge (β= 0,635), family's asset (β= 0,362) and mother's educational attainment (β= 0,056). Mother's care was not significantly related to PEM status of children.*

Keywords: mother's care, malnutrition, family resources

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Prevalensi kurang energi protein (KEP) anak balita merupakan salah satu indikator pembangunan kualitas sumberdaya manusia. Data menunjukkan masih tingginya prevalensi KEP balita di Indonesia (Depkes, 1998). Prevalensi KEP total (<70% BB/U) anak balita di Kotamadya Bogor (17,7%) lebih tinggi dibanding dengan KEP total di Jawa Barat (13,9%), dan diduga lebih meningkat lagi akibat krisis moneter sekarang ini.

Selain faktor konsumsi makanan dan faktor infeksi/kesehatan, UNICEF menempatkan faktor kepedulian sebagai faktor yang langsung mempengaruhi status gizi. Dengan mengadaptasi kerangka fikir UNICEF tersebut, Engle, Menon dan Haddad (1997) menambahkan faktor ketersediaan sumber daya keluarga seperti pendidikan dan pengetahuan ibu, sanitasi dan kesehatan rumah, ketersediaan waktu serta dukungan ayah, sebagai faktor yang mempengaruhi kepedulian.

Penelitian tentang hubungan konsumsi pangan dan infeksi atau status kesehatan dengan status gizi anak balita sudah banyak dilakukan, namun masih sedikit yang meneliti hubungan antara kepedulian terhadap status gizi, serta hubungan ketersediaan sumber daya keluarga dengan kepedulian

Tujuan dan Kegunaan

Penelitian ini bertujuan untuk (1) Mengetahui ketersediaan sumberdaya ekonomi dan sumberdaya non ekonomi keluarga; (2) Mengetahui tingkat kepedulian ibu dalam mengasuh anak balita; (3) Menganalisis hubungan ketersediaan sumberdaya keluarga dengan tingkat kepedulian ibu dalam mengasuh anak balita; dan (4) Menganalisis hubungan tingkat kepedulian ibu dengan status KEP anak balita.

[1] Alumnus Jurusan GMSK, Faperta IPB
[2] Staf Pengajar Jurusan GMSK, Faperta IPB

METODE PENELITIAN

Desain, Tempat dan Waktu

Penelitian ini menggunakan sebagian dari data penelitian Pemberian Makanan Tambahan pada Anak Balita dan Pemberdayaan Keluarga/Masyarakat (PMT-AB) yang dilakukan Jurusan Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga (GMSK), Fakultas Pertanian, IPB bekerjasama dengan lembaga pendidikan anak PLAN Internasional. Penelitian dengan desain *cross-sectional study* tersebut dilakukan di empat desa di Kotamadya Bogor, pada Bulan Agustus sampai September 1999.

Contoh dan Cara Pengambilan Contoh

Contoh penelitian ini adalah 105 anak balita berstatus KEP dan berumur 11-59 bulan dengan pengasuh utama adalah ibu. Responden dalam penelitian ini adalah ibu contoh. Contoh penelitian tersebut berasal dari Desa Rancamaya dan Kelurahan Cikaret, dua dari empat desa penelitian PMT-AB.

Data yang Dikumpulkan

Penelitian ini menggunakan sebagian data penelitian "Pemberian Makanan Pada Anak Balita dan Pemberdayaan Keluarga/Masyarakat di Kodya Bogor", yang diselenggarakan Jurusan GMSK Fakultas Pertanian IPB dengan PLAN International. Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari : (1) Data identitas keluarga (2) Status KEP anak balita (%BB/U); (3) Sumberdaya ekonomi yang meliputi pendapatan per kapita per bulan dan aset keluarga; (4) Sumberdaya non ekonomi yang meliputi pengetahuan dan pendidikan ibu, sanitasi dan kesehatan rumah, serta dukungan ayah; (5) Kepedulian ibu dalam mengasuh anak balita yang meliputi kepedulian ibu dalam pemberian makanan, dalam stimulasi psikososial dan kognitif serta dalam perilaku hidup sehat.

Pengolahan dan Analisis Data

Data yang terkumpul ditabulasi dan dianalisis secara deskriptif dan inferensia dengan menggunakan program komputer Microsoft Excel dan Statistical Product and Service Solution (SPSS 10.0), sedangkan status gizi diperoleh dengan menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) berdasarkan baku WHO-NCHS (Gibson, 1990).

Kecuali untuk peubah pendidikan, peubah sumberdaya ekonomi dan non ekonomi dihitung dengan sistem skoring (0-2) dan dibuat tiga kategori (rendah, sedang, tinggi) dengan cara menghitung interval kelas (slamet, 1993). Interval kelas diperoleh dari pengurangan nilai maksimal oleh nilai minimal dibagi tiga kategori. Tingkat pendidikan ibu diberi skor berdasarkan lama per tahun pendidikan formal yang diikuti.

Untuk mengetahui perbedaan antar variabel di dua lokasi digunakan uji beda *t*, sedangkan untuk mengetahui hubungan antar variabel digunakan uji korelasi *Rank Spearman.* Selanjutnya untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status KEP dan tingkat kepedulian digunakan uji regresi linier.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keadaan Umum Keluarga Contoh

Sebagian besar (>80%) umur ayah contoh berkisar pada umur 22-43 tahun, sedangkan persentase terbesar umur ibu berkisar pada umur 19-29 tahun (47,2% di Kelurahan Cikaret dan 51,9% di Desa Rancamaya). Persentase terbesar responden (50,9%). Kelurahan Cikaret memiliki besar keluarga antara 3-5 orang, sedangkan persentase terbesar (42,3%) di Desa Rancamaya memiliki besar keluarga antara 6-7 orang.

Status Gizi Contoh

Persentase terbesar contoh di Kelurahan Cikaret (54,7%) maupun di Desa Rancamaya (48,1%) berstatus KEP sedang (Tabel 1). Kondisi tersebut membutuhkan upaya pemulihan yang serius , untuk tidak berubah menjadi KEP buruk, dan akhirnya terjadi kematian. Menurut Thaha, Hardinsyah dan Ala (1999), kematian bagi anak balita KEP sedang adalah 4.6 kali dibanding anak balita yang memiliki gizi baik (KEP berat 8,4 kali dan KEP ringan 2,4 kali).

Tabel 1. Sebaran Contoh berdasarkan Status KEP Anak Balita

Status KEP Anak Balita	Kelurahan/ Desa			
	Cikaret		Rancamaya	
	n	%	n	%
KEP ringan (70-79,9%)	23	43,4	24	46,1
KEP sedang (60-69,9%)	29	54,7	25	48,1
KEP berat (<60%)	1	1,9	3	5,8
Total	53	100	52	100

Sumberdaya Ekonomi

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa responden di Kelurahan Cikaret dan di Desa Rancamaya memiliki sumberdaya ekonomi yang terbatas dalam mengasuh anak balita. Menurut Sayogyo, Goenardi, Rusli, Hardjadi, dan Khumaidi (1983), rendahnya pendapatan merupakan rintangan lain yang menyebabkan orang-orang tidak mampu membeli dalam jumlah yang diperlukan. Rendahnya pendapatan itu disebabkan oleh sulitnya mencari pekerjaan sehingga banyak yang menganggur.

Tabel 2. Sebaran Responden berdasarkan Sumberdaya Ekonomi Keluarga.

Kategor	Sumberdaya Ekonomi			
	Pendapatan Per Kapita Per Bulan		Aset Keluarga	
	Cikaret (%)	R.Maya (%)	Cikaret (%)	R.Maya (%)
Rendah	73,6	71,2	66	21,1
Sedang	24,5	25	32,1	63,5
Tinggi	1,9	3,8	1,9	15,4
Total	100	100	100	100
Rata-rata (Rp)	46.961	47.919	1,9	3,6
SD (Rp)	24.365	27.810	1,6	1,7

Pendapatan perkapita tergolong rendah jika lebih kecil dari Rp57.200 per bulan, tergolong sedang jika antara Rp57.200 sampai Rp103.000, dan tergolong tinggi jika lebih dari Rp103.000 per bulan. Tingginya persentase contoh dengan pendapatan per kalita yang rendah berkaitan dengan tingginya persentase kepala keluarga yang pekerjaannya buruh harian dan buruh tani (69%), dengan upah yang kecil, serta hampir semua responden (90%) tidak bekerja. Jenis pekerjaan kepala keluarga lainnya adalah sebagai pegawai swasta, berwiraswasta, supir, berdagang dan pegawai negeri (0,9%). Sedangkan 10% responden lainnya bekerja sebagai buruh tani, berdagang dan sebagai petani pemilik.

Aset keluarga yang diteliti meliputi kepemilikan terhadap tanah/kebun, sawah, rumah, ternak, kendaraan, barang berharga, dan kepemilikan terhadap barang elektronika. Hasil uji beda t menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang sangat nyata ($p<0,01$), dimana aset keluarga yang dimiliki responden di Desa Rancamaya lebih tinggi dari aset keluarga yang dimiliki responden di Kelurahan Cikaret.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa aset keluarga yang termasuk dalam kategori rendah adalah responden yang sebagian besar tinggal di rumah keluarga dan tidak memiliki aset keluarga yang diteliti atau hanya memiliki aset keluarga dengan jumlah yang sangat kecil, sehingga dapat diabaikan dan tidak dianggap sebagai aset keluarga. Aset keluarga yang termasuk pada kategori sedang adalah responden yang tinggal di rumah kontrak/sewa, memiliki kebun kurang dari 500 m^2, sawah <500 m^2, memiliki 5-20 ekor ternak kecuali kerbau, memiliki barang berharga 5-15 gram dan memiliki 1-2 jenis barang elektronika seperti tape dan televisi atau tape dengan radio. Sedangkan responden yang termasuk dalam kategori tinggi adalah responden yang tinggal di rumah miliki sendiri, memiliki kebun atau sawah >500 m^2, memiliki kerbau atau >20 ekor ternak lainnya, memiliki barang berharga >15 gram dan memiliki lebih dari 2 jenis barang elektronika seperti tape, radio dan televisi.

Sumberdaya Non Ekonomi

Untuk responden di Kelurahan Cikaret, tiga dari empat peubah sumber daya non ekonomi, persentase terbesarnya berada pada kategori sedang, kecuali untuk peubah dukungan ayah yang persentase terbesarnya pada kategori tinggi (Tabel 3). Dukungan ayah tersebut dalam hal menggendong dan mengajak anak bermain.

Kategori sedang untuk lama pendidikan adalah 3-7 tahun.

Tabel 3. Sebaran Responden Cikaret berdasarkan Sumberdaya Non Ekonomi

Kategori	Sumberdaya Non Ekonomi			
	SKR	PI	DA	PDI
Rendah	11.3	11,3	17	32
Sedang	67,9	71,7	3,8	54,8
Tinggi	20,8	17,0	79,2	13,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Rata-rata	4,2	12,8	4.4	4,7
SD	0.9	4,3	1.1	2,7

SKR = sanitasi dan kesehatan rumah
PI = pengetahuan ibu
DA = dukungan ayah
PDI = pendidikan Ibu

Gambaran sumberdaya non ekonomi responden di Desa Rancamaya, sama seperti di Kelurahan Cikaret. Peubah sanitasi dan kesehatan rumah, pengetahuan ibu, serta pendidikan ibu, persentase terbesarnya pada kategori sedang. Hanya peubah dukungan ayah yang persentase terbesarnya pada kategori tinggi (Tabel 4). Hasil uji beda menunjukkan bahwa pengetahuan ibu di Kelurahan Cikaret dan di Desa Rancamaya berbeda nyata (p<0,01). Persentase terbesar (61,5%) responden Desa Rancamaya berpendidikan SD (sekolah dasar).

Tabel 4. Sebaran Persentase Responden Rancamaya berdasarkan Sumberdaya Non Ekonomi

Kategori	Sumberdaya Non Ekonomi			
	SKR	PI	DA	PDI
Rendah	1,9	32,7	7,7	36,5
Sedang	96,2	53,8	3,8	61,5
Tinggi	1.9	13,5	88,5	1,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Rataan	4,0	10	3,6	3,9
SD	0,4	4,9	1,1	2,0

Tingkat Kepedulian Ibu dalam Mengasuh Anak Balita

Menurut Ruel *et al.* (1998) praktek kepedulian ibu meliputi pemberian ASI (Air Susu Ibu) dan makanan tambahan bagi anak balita, penyiapan dan penyimpanan makanan, higiene dan sanitasi, kepedulian kepada anak ketika sakit termasuk mengenal gejala atau tanda-tanda sakit, membawa ke balai pengobatan, dan memberi obat agar anak kembali sehat.

Berdasarkan hasil uji statistik dapat diketahui bahwa tingkat kepedulian ibu di dua lokasi penelitian berbeda nyata (p<0,05). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dibandingkan responden di Desa Rancamaya, kepedulian responden di Kelurahan Cikaret lebih tinggi terutama dalam hal prioritas pemberian makanan, hygiene anak yang baik seperti menggunting kuku dan mencuci rambut minimal seminggu sekali. Responden di Kelurahan Cikaret cenderung lebih mengetahui kondisi kesehatan anaknya, sehingga respon ibu dalam hal kesehatan anak balita sangat tinggi. Demikian juga dengan peran serta aktif di posyandu untuk responden di kelurahan Cikaret terutama dalam hal kepemilikan Kartu Menuju sehat (KMS) dan imunisasi anak balita.

Tabel 5. Sebaran Responden berdasarkan Tingkat Kepedulian Ibu

Kategori	Tingkat Kepedulian Ibu dalam Mengasuh Anak Balita (%)	
	Cikaret	Rancamaya
Rendah	5.7	28,8
Sedang	56,6	57,7
Tinggi	37,7	13,5
Total	100,0	100,0
Rata-rata	25,4	19,3
SD	4,9	5,6

Lebih pedulinya responden di Kelurahan Cikaret dalam mengasuh anak balita dibandingkan hal sama di Desa Rancamaya, mungkin berkaitan dengan lebih tingginya pendidikan dan pengetahuan responden di Kelurahan Cikaret. Pengetahuan tentang gizi dan kesehatan dapat berpengaruh pada kepedulian ibu dalam pemberian makanan, dalam stimulasi psikososial dan kognitif serta dalam perilaku hidup sehat.

Hubungan antara Ketersediaan Sumberdaya Keluarga dengan Tingkat Kepedulian Ibu

Hasil uji Korelasi *Rank Spearman* menunjukkan bahwa pendapatan berhubungan nyata positif dengan tingkat kepedulian ibu (r=0,234), sementara aset keluarga berhubungan nyata negatif dengan tingkat kepedulian ibu (r=-0.240). Semakin tinggi aset yang dimiliki justru semakin rendah kepedulian ibu dalam mengurus anak. Kmeungkinan alasan dari fenomena tersebut adalah keterkaitan antara perolehan atau pemeliharaan aset dengan waktu yang dikeluarkan ibu. Alasan lainnya adalah karena pada umumnya aset yang dimiliki merupakan kebutuhan dasar (seperti rumah), alat usaha (tanah, sawah, dan binatang peliharaan). Sedikit perhiasaan yang dimiliki biasanya dimaksudkan sebagai tabungan untuk keadaan darurat.

Tabel 6. Hubungan antar Variabel Ketersediaan Sumberdaya Keluarga dengan Tingkat Kepedulian Ibu

	X1	X2	X3	X4	X5	X6
X1	1,00					
X2	,234*	1,00				
X3	-,240*	,136	1,000			
X4	,243*	,163	-,096	1,00		
X5	,490**	,32**	-,088	,156	1,00	
X6	,037	,067	-,026	-,07	,183	1,0
X7	,348**	,27**	-,072	,096	,40**	,14

Keterangan :
- * = Nyata pada taraf 0.05
- ** = Nyata pada taraf 0.01
- X1 = Kepedulian ibu
- X2 = pendapatan per kapita
- X3 = Aset Keluarga
- X4 = sanitasi dan kesehatan rumah
- X5 = pengetahuan ibu
- X6 = dukungan ayah
- X7 = pendidikan ibu

Sumberdaya non ekonomi yang berhubungan nyata ($p<0,01$) dengan tingkat kepedulian adalah sanitasi dan kesehatan rumah (r=0,243), pengetahuan (r=0,490) dan pendidikan ibu (r=0,348). Semakin baik kondisi sanitasi dan kesehatan rumah, pendidikan, dan pengetahuan responden, semakin baik tingkat kepedulian dalam mengasuh anak. Hal tersebut sesuai dengan hipotesis penelitian, dan dukungan teori-teori yang ada. Dukungan ayah ternyata tidak berhubungan nyata dengan tingkat kepedulian ibu ($p>0,05$). Kemungkinan alasan yang dapat dikemukakan adalah distribusi waktu dan perhatian serta bantuan ayah dalam mengasuh anak, nampaknya mengurangi distribusi dan perhatian ibu, jadi bersifat substitusi.

Berdasarkan hasil uji regresi linier dapat diketahui bahwa faktor dominan yang mempengaruhi tingkat kepedulian ibu adalah pengetahuan ibu (β= 0,635), aset keluarga (β= 0,362), dan pendidikan ibu (β= 0,056).

Hubungan Tingkat Kepedulian Ibu dengan Status KEP Anak Balita

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang nyata antara kepedulian ibu baik kepedulian dalam pemberian makan, kepedulian dalam stimulasi psikososial dan kognitif, maupun kepedulian melalui perilaku hidup sehat dengan status KEP anak balita (%BB/U) baik di Kelurahan Cikaret maupun di Desa Rancamaya ($p>0,05$). Artinya, status KEP tidak berkaitan erat dengan tingkat kepedulian ibu. Hal ini menunjukkan bahwa status KEP tidak dipengaruhi secara langsung oleh tingkat kepedulian ibu, tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi status KEP anak balita seperti masukan gizi makanan yang kurang bergizi atau infeksi/kesehatan yang buruk yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Hasil uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan status KEP berhubungan nyata positif dengan sanitasi dan kesehatan rumah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Persentase terbesar contoh di Kelurahan Cikaret dan di Desa Rancamaya berstatus KEP sedang. Namun uji statistik tidak menunjukkan perbedaan nyata status KEP di dua lokasi tersebut.

Sumberdaya ekonomi diukur dari pendapatan per kapita per bulan persentase terbesarnya di dua lokasi termasuk dalam kategori rendah. Persentase terbesar untuk aset keluarga di Kelurahan Cikaret termasuk dalam kategori rendah dan di Desa Rancamaya termasuk dalam kategori sedang. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang nyata antara aset keluarga di dua lokasi tersebut.

Sumberdaya non ekonomi untuk sanitasi dan kesehatan rumah, pendidikan ibu, dan pengetahuan ibu, persentase terbesarnya di dua lokasi termasuk dalam kategori sedang. Dukungan ayah dalam mengasuh anak balita sebagian besar di dua lokasi tergolong dalam kategori tinggi. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang nyata antara pengetahuan ibu di dua lokasi tersebut.

Tingkat kepedulian ibu dalam mengasuh anak balita persentase terbesarnya di Kelurahan Cikaret dan di Desa Rancamaya tergolong sedang. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang nyata antara tingkat kepedulian ibu di dua lokasi tersebut.

Hasil uji korelasi *Rank Spearman* menunjukkan bahwa sumberdaya ekonomi keluarga di dua lokasi berhubungan nyata positif (pendapatan per kapita per bulan) dan berhubungan nyata negatif (aset keluarga) dengan tingkat kepedulian ibu. Sumberdaya non ekonomi yang berhubungan nyata positif dengan tingkat kepedulian ibu adalah pengetahuan ibu, pendidikan ibu serta sanitasi dan kesehatan rumah. Hasil uji korelasi Rank Spearman memperlihatkan hubungan nyata positif antara sanitasi dan kesehatan rumah dengan status KEP anak balita. Berdasarkan hasil uji *regresi linier* dapat diketahui bahwa faktor dominan yang mempengaruhi tingkat kepedulian ibu adalah pengetahuan ibu, aset keluarga dan pendidikan ibu. Namun demikian tingkat kepedulian ibu tidak berpengaruh nyata terhadap status KEP anak balita.

Saran

Pengetahuan keluarga terutama ibu mengenai sanitasi dan kesehatan rumah harus lebih ditingkatkan lagi, karena berkaitan erat dengan tingkat kepedulian ibu dan status KEP anak balita. Dirasakan perlunya kajian lebih mendalam mengenai ukuran sumberdaya keluarga dan kepedulian ibu, sebagai rujukan penelitian-penelitian terapan, sehingga hasilnya dapat diperbandingkan. Disarankan kepada pihak yang berminat untuk melakukan penelitian yang mengkaji lebih komprehensip keterkaitan atau pengaruh ketersediaan sumberdaya keluarga, kepedulian, dan status KEP pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes. 1998. Profil Kesehatan Indonesia 1998. Pusat Data Kesehatan, Departemen Kesehatan RI. Jakarta.

Engle, P.L., P. Menon & L. Haddad. 1997. Care and Nutrition Concepts and Measurement. International Food Policy Research Institute. Washington, D.C.

Gibson, R.S. 1990. Principles of Nutritional Assessment. Oxford University Press. New York Oxford.

Ruel, M.T., J.L. Garnet, S.S. Morris, D. Maxwell, A. Oshaugh, P. Engle, P. Menon, A. Slack & L. Haddad. 1998. Urban Challenges to Food and Nutrition Security: a Review of Food Security Health, and Caregiving in the Cities. FCND Discussion Paper no 51. International Food Policy Research Institute. Washington D.C.

Sayogyo,Goenardi S. Roesli, S.S. Harjadi & M. Khumaidi. 1983 Menuju Gizi Baik yang Merata di Pedesaan dan di Kota. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.

Slamet. 1993. Analisis Kuantitatif untuk Data Sosial. Dabara Publisher. Solo.

Thaha, R., Hardinsyah, A. Ala. 1999. Pembangunan Gizi dan Pangan dari Perspektif Kemandirian Lokal. Perhimpunan peminat Gizi dan Pangan (Pergizi Pangan) Indonesia dan Center for regional Resources Development dan Community Empowerment. Jakarta.