

HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DAN TINGKAT ASUPAN NUTRISI DENGAN RESIKO TERJADINYA BGM (BAWAH GARIS MERAH) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETAWANG

Susana Setyowati, Ariani
ecus.ana@gmail.com

Program Studi Diploma III Akademi Kebidanan Wira Husada Nusantara Malang

ABSTRACT

Nutritional status for children under five can be seen with the KMS book. In children with poor nutritional status, it will be indicated by a red line. The nutritional status of these children is influenced by economic conditions, level of knowledge and parenting.

This study aims to determine the relationship between parenting and the level of nutritional intake with the risk of BGM carried out in January-March 2018, with quantitative methods, a sample of 86 respondents and methods of data collection using interviews, questionnaires and documentation. The collected data was analyzed using statistical analysis multiple linear regression methods.

Statistical analysis shows that parenting variables (X1) $t_{hitung} 2.707 > t_{0.05}$ prove that there is a significant relationship to the risk of BGM (Y). Variable level of nutrient intake (X2) has a value of $4.004 > t_{0.05}$ proving that there is a significant relationship to the risk of BGM (Y). And the calculated F-value is $45,658 > F_{table} (0.05)$, the research hypothesis is proven that parenting (X1), nutrient intake level (X2) with the occurrence of BGM (Y). R² (R-square) value is 0.0524 or 52.45%. This shows that the percentage of the influence of the independent variables of parenting (X1) and the level of nutrient intake (X2) on the dependent variable risk of the occurrence of BGM (Y) is 52.45%. While the rest is 51.6% influenced by factors or other variables not included in this study. Of the two independent variables (X) it is known that the more dominant variable is Y (BGM) is X2 (level of nutrient intake) with a value of $t\text{-count} > t\text{-table } 4.004 > 2.000$.

Parenting and nutritional intake are related to BGM. It is recommended that parents always pay attention to and accompany the child so that adequate nutritional intake.

Keywords: Parental Parenting, Level of Nutrition Intake, Occurrence of BGM

Pendahuluan

Pola asuh merupakan pola interaksi antara anak dengan orang tua meliputi pemenuhan kebutuhan fisik (seperti makan, minum dan lain-lain) dan kebutuhan psikologis (seperti rasa aman, kasih sayang, perlindungan, dan lain-lain), serta sosialisasi norma-norma yang berlaku dimasyarakat agar anak dapat hidup selaras dengan lingkungannya. Dengan kata lain, pola asuh juga meliputi pola interaksi orang tua dengan anak dalam pendidikan karakter anak.

Pola asuh orang tua adalah pola perilaku yang diterapkan pada anak dan bersifat relatif konsisten dari waktu ke waktu. Pola perilaku ini dapat dirasakan oleh anak, dari segi negatif dan positif. Pola asuh yang benar bisa ditempuh dengan memberikan perhatian yang penuh serta kasih sayang pada anak dan memberinya waktu yang cukup untuk menikmati kebersamaan dengan seluruh anggota keluarga.

Nutrisi adalah jumlah semua interaksi antara suatu organisme dan makanan yang di konsumsinya. Dengan kata lain, nutrisi adalah sesuatu yang di makan seseorang dan bagaimana tubuh menggunakannya (Kozier et al, 2010).

Gizi di bawah garis merah adalah kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama. Tanda-tanda klinis dari gizi buruk secara garis besar dapat dibedakan menjadi 3 yaitu: marasmus, kwashiorkor atau marasmic-kwashiorkor.

Gizi buruk adalah keadaan kekurangan energi dan protein tingkat berat akibat kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi dan atau menderita penyakit dalam waktu yang lama. Dan di tandai dengan status gizi sangat kurus (menurut BB terhadap TB) dan atau hasil pemeriksaan klinis menunjukkan gejala marasmus, kwashiorkor atau marasmic-kwashiorkor (Supriasa, 2001).

Masalah gizi kurang (termasuk di dalamnya gizi buruk) pada balita di Indonesia menurut hasil Riskesdas 2007, 2010 dan 2013 belum menunjukkan perbaikan, bahkan ada sedikit peningkatan. Provinsi dengan persentase balita gizi buruk terendah menurut hasil Riskesdas 2013 adalah Provinsi Bali dengan persentase sebesar 13,2% dan tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan persentase sebesar 33%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terdapat 4 balita yang mengalami BGM di desa Ketawang.

Metode

Desain penelitian yang di gunakan peneliti adalah desain penelitian Cross Section. Jenis penelitian dan rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik Cross Sectional. Metode penelitian yang digunakan adalah jenis metode penelitian kuantitatif.

Penelitian dilakukan di beberapa desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ketawang Kabupaten Malang. Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Januari sampai dengan Maret 2018. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Pola Asuh Orang Tua (X_1) dan Tingkat Asupan Nutrisi (X_2). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Resiko Terjadinya BGM (Y).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berada di wilayah kerja PKM Sitarjo dengan populasi 343 balita. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 86 balita yang ada di wilayah kerja PKM Sitarjo. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei menggunakan kuesioner, observasi dan dokumentasi sebagai alat pengumpulan data untuk mendapatkan data atau respon dari sampel penelitian.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distributor Frekuensi ibu berdasarkan umur

No	Umur	Frekuensi	Prosentase
1	1-2 tahun	86	100%
	Jumlah	86	100%

Tabel 2 Nilai rata-rata Frekuensi Pola Asuh Orang Tua (X₁) dan Tingkat Asupan Nutrisi(X₂) dengan Resiko Terjadinya BGM (Bawah Garis Merah) (Y)

Variabel	Nilai		
	Rata-rata	Min	Mak
Pola asuh orang tua (X ₁)	6.1628	3.00	9.00
Tingkat asupan nutrisi (X ₂)	15.0116	10.00	19.00
Resiko terjadi BGM (Y)	3.9070	2.00	6.00

Tabel 3 Hasil Analisis Ragam Regresi Linear Berganda Hubungan pola asuh orang tua (X₁), tingkat asupan nutrisi (X₂), resiko terjadinya BGM (Y)

Sumber Variasi	db	Jumlah Kuadrat	Ragam	F _{hitung}	F _{0,05}
Regresi	2	71.902	35.951	45.658	4,00
Galat	84	65.354	0.787		
Jumlah	86	137.256			

Tabel 4 Nilai Koefisiensi Regresi dan t_{hitung} Variabel pola asuh orang tua (X₁), tingkat asupan nutrisi (X₂), dengan resiko terjadinya BGM (Y).

Variabel	Nilai		
	Koefisien Regresi	t _{hitung}	T _{0,05}
Pola asuh orang tua	0.288	2.707	2,000
Tingkat asupan nutrisi	0.233	4.004	

Dari Tabel 4.4 dapat dilihat bahwa nilai t_{hitung} X₁ (pola asuh orang tua) > t_{0,05} yaitu 2.707 > 2,000, Hal ini menunjukkan bahwa Pola asuh orang tua (X₁) mempunyai hubungan yang signifikan terhadap resiko terjadinya BGM (Y), untuk nilai t_{hitung} X₂ (Tingkat asupan nutrisi) > t_{0,05}

yaitu 4.004 > 2,000, hal ini membuktikan bahwa Tingkat asupan nutrisi (X₂) mempunyai hubungan yang signifikan terhadap resiko terjadinya BGM (Y).

Tabel 5 Nilai Kolerasi Ganda dan Analisis Determinasi (R²) Hubungan pola asuh orang tua dan tingkat asupan nutrisi dengan resiko terjadinya BGM

Variable	R	R ²	Adjusted R ²	Std.
Hubungan pola asuh orang tua dan tingkat asupan nutrisi dengan resiko terjadinya BGM	0,724	0,524	0,512	0,88735

Berdasar tabel 5 di atas dapat di ketahui bahwa nilai R² dari pola asuh orang tua dan tingkat asupan nutrisi yaitu sebesar 0,524 yang artinya pola asuh orang tua dan tingkat asupan nutrisi dengan resiko terjadinya BGM sebesar 52,4%, sedangkan 51,6% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak di teliti.

Dari hasil analisis Regresi Linear Berganda diatas menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh orang tua, tingkat asupan nutrisi, dengan resiko terjadinya BGM .

Dari hasil analisis pada variabel hubungan pola asuh orang tua (X₁) memperoleh nilai t_{hitung} sebesar 2.707 > t_{0,05}. Dengan begitu nilai t_{hitung} (X₁) mempunyai hubungan yang signifikan dengan terjadinya BGM (Y).

Pembahasan

Hasil penelitian ini sesuai dengan Lubis (2008) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Langkat Sumatra Utara yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh kesehatan dengan status gizi balita. Penelitian yang dilakukan Yulia et al pada anak balita yang merupakan keluarga pemetik teh di

Pangalengan menyebutkan bahwa pola asuh kesehatan berperan terhadap status gizi anak. dapat disimpulkan bahwa balita dengan status gizi kurang paling banyak dengan pola asuh psikososial sedang sebanyak 76,0%.

Dari hasil analisis variabel tingkat asupan nutrisi (X_2) memperoleh nilai t_{hitung} sebesar $4.004 > t_{0,05}$ dimana tingkat asupan nutrisi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan terjadinya BGM (Y).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Yamborisut dkk(2006), juga menemukan adanya hubungan antara asupan energi dengan status pendek pada anak di Nakhon Pathom, Bangkok. Handono (2010) juga menemukan adanya hubungan positif yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Selogiri, diperoleh implikasi semakin baik tingkat asupan energi maka status gizi balita semakin baik. Hasil uji chi square, diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan protein dengan status gizi balita indikator TB/U dan BB/TB.

Sebanyak 97% atau hampir keseluruhan balita memiliki asupan protein yang baik sehingga dalam hal ini dapat diartikan bahwa asupan protein tidak memberikan kontribusi terhadap malnutrisi. Protein adalah bagian dari sel hidup dan merupakan bagian terbesar sesudah air. Semua enzim, berbagai hormon, pengangkut zat-zat gizi dan darah, dan sebagainya merupakan protein. Fungsi utama protein ialah membangun serta memelihara jaringan tubuh. Fungsi lain ialah sebagai pembentuk ikatan-ikatan esensial tubuh, seperti hormon, enzim dan antibodi, mengatur keseimbangan air dan mengangkut zat-zat gizi.

R Square (R^2) sering disebut dengan koefisien determinasi, adalah mengukur kebaikan suai (goodness of fit) dari persamaan regresi; yaitu memberikan proporsi atau persentase variasi total dalam variabel terikat yang dijelaskan oleh variabel bebas. Nilai R^2 terletak antara 0 –

1, dan kecocokan model dikatakan lebih baik kalau R^2 semakin mendekati 1. (uraian lebih lanjut mengenai R^2 lihat pembahasan di bawah).

Berdasarkan analisis determinasi (R^2) dalam regresi linier berganda bahwa diperoleh angka R^2 (r square) sebesar 0,0524 atau 52,45%. Hal ini menunjukkan bahwa presentase pengaruh variable independen pola asuh orangtua (X_1) dan tingkat asupan nutrisi (X_2) terhadap variable dependen resiko terjadinya BGM (Y) sebesar 52,45%. Sedangkan sisanya adalah 51,6% di pengaruhi oleh faktor atau variable lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini

Kesimpulan

Pola asuh orang tua yang baik berkaitan dengan tingkat asupan nutrisi. Asupan yang kurang beresiko terjadinya BGM, Pola asuh dan asupan nutrisi berhubungan dengan BGM. Responden harap selalu perhatikan asupan nutrisi agar kesehatan balita dapat terjaga tanpa ada keluhan-keluhan yang tidak diinginkan.

Daftar Pustaka

- Indriyani, Diyan. 2013. *Keperawatan Maternitas Pada Area Antenatal*. Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Hani, Ummi, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta, Salemba Medika.
- Hidayat, A. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Cetakan Keempat. Salemba Medika, Jakarta.
- Handono (2010) Hubungan positif yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Selogiri,

- Karma, Constant. 2014. *HIV dan AIDS Di Papua, Penanggulangan dan Harapan*. Jayapura, Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Papua.
- Kementrian Kesehatan RI. 2011. *Jurnal Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak*.
- Kozier. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta. EGC
- Kusmiyati, Yuni. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta. Fitramaya.
- Lestari, T. 2015. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika, Jakarta.
- Lubis RD. 2008. Tesis. Departemen Ilmu Kesehatan dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas.
- Mandal, Wilkins. Dunbar & Mayon – White. 2006. *Penyakit Infeksi*. Jakarta, PT. Erlangga.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nugroho, Taufan. 2014. *Buku Ajar Askep I Kehamilan*. Yogyakarta, Nuha Medika.
- Ponco dkk. 2016. *Hubungan Jumlah Kunjungan ANC Dan Stigmatisasi Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Tes HIV Setelah Konseling Oleh Petugas Kesehatan (Di Wilayah Kerja Puskesmas Turi Lamongan)*. *The Indonesian Journal Of Public Health*, Vol. 11 No. 1.
- Prasetyo, Afino Angung. 2005. *Infeksi Virus dan Kehamilan*. Solo, UPT Penelitian & Percetakan UNS (UNS Press).
- Riskesdas 2013 . Depkes. RI.
- Supariasa. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Yamborisut dkk (2006), *Hubungan antara asupan energi dengan status pendek pada anak di Nakhon Pathom, Bangkok*