

PENGALAMAN KELUARGA MEMENUHI KEBUTUHAN NUTRISI BALITA GIZI KURANG

Poppy Fitriyani^{1,2*}, Junaiti Sahar², Wiwin Wiarsih²

1. Program Studi Magister Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia
2. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok 16424, Indonesia

Email: poppy@ui.ac.id

Abstrak

Peran keluarga sangat penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang pengalaman keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita gizi kurang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif (fenomenologi deskriptif) dengan wawancara mendalam yang datanya dianalisis dengan teknik Colaizzi. Penelitian ini menemukan tujuh tema yaitu perasaan keluarga, penilaian keluarga, strategi pemberian makan, sistem pendukung keluarga dan masyarakat, motivasi, dan harapan keluarga. Kesimpulan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita gizi kurang sangat beragam. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dalam memberikan intervensi keperawatan terhadap keluarga dalam mengatasi masalah gizi kurang pada balita dan memberikan masukan bagi pemerintah dalam upaya mengatasi masalah gizi kurang pada balita.

Kata kunci: gizi kurang, balita, keluarga

Abstract

Family's role is very important to fulfill on nutritional demand of children under five years. This study aimed to provide in-depth understanding of family's experience in fulfilling nutrition for underweight children. This study design was descriptive phenomenology with in-depth interview and analyzed with Colaizzi's analysis method. This study identified seven themes, which are family's feeling to children condition; appraisal to the causes of underweight; family use certain strategy to improve their feeding practice; family applies social support from family members and the community especially informational and instrumental support; the meaning of family's experience is high motivation; family's hope that the government has a good program to solve malnutrition problem. The result indicated that there was various experience of family in fulfilling nutritional demand. This study gave information about nursing intervention for family in managing nutritional problem and provided some ways to guide government programs which related to malnutrition management in children.

Keywords: malnutrition, under five years, family

Pendahuluan

Trend gizi buruk mengalami peningkatan dari tahun ke tahun di Indonesia, pada tahun 2004 mencapai 28,47% termasuk kelompok gizi kurang dan gizi buruk (Depkes, 2004). UNICEF (2006, dalam Sinung, 2006) menjelaskan bahwa jumlah anak balita penderita gizi buruk mengalami lonjakan dari 1,8 juta pada 2005 menjadi 2,3 juta pada 2006 dan masih ada 5 juta lebih mengalami gizi kurang. Berdasarkan jumlah balita penderita gizi buruk dan gizi kurang, sekitar 10% berakhir kematian.

Masalah gizi kurang dapat terjadi pada setiap siklus kehidupan manusia dimulai dari janin dalam kandungan, bayi, balita, anak usia sekolah, remaja,

dan dewasa. Hal ini didukung pendapat Sururi (2006), suatu penelitian menunjukkan kekurangan gizi pada siklus awal akan mempengaruhi kejadian kekurangan gizi pada siklus berikutnya.

Balita adalah periode usia di bawah 5 (lima) tahun, pada masa ini otak berkembang sangat cepat dan akan berhenti saat anak berusia tiga tahun. Sejak anak dalam kandungan hingga berumur dua tahun merupakan masa emas yang merupakan masa kritis untuk tumbuh kembang fisik, mental dan sosial. Dari hasil penelitian yang dilakukan Puslitbang Gizi Depkes (2003), balita yang mengalami gizi buruk, pada perkembangan selanjutnya saat anak duduk di bangku sekolah, IQ lebih rendah 13 poin daripada anak-anak yang cukup gizi.

Sistem pendukung keluarga tergambar dengan tema dukungan sosial keluarga. Sumber dukungan keluarga didapat dari keluarga dan masyarakat, sedangkan bentuk dukungan yang didapat oleh keluarga berupa dukungan informasi dan dukungan instrumental. Keluarga merasakan ada peningkatan motivasi sebagai makna pengalamannya dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita. Peningkatan motivasi didapatkan dari kategori peningkatan tanggung jawab dan peningkatan pengetahuan.

Harapan keluarga dinyatakan dalam bentuk tema harapan terhadap program pemerintah yaitu adanya peningkatan dalam jenis layanan dan frekuensi layanan. Jenis layanan yang diinginkan adalah tetap diberikannya makanan tambahan, kunjungan rumah, pendidikan kesehatan, jaminan kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat. Sedang frekuensi layanan adalah ingin adanya peningkatan frekuensi pelayanan posyandu.

Pembahasan

Penelitian ini berfokus pada pengalaman keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita gizi kurang. Partisipan yang terpilih berasal dari sebuah kelurahan di Depok. Respon keluarga terhadap kondisi gizi kurang pada balita dinyatakan oleh respon psikologis dari partisipan yang rata-rata mengalami rasa cemas yang digambarkan partisipan dengan kriteria resah, khawatir, bingung, dan takut terhadap kondisi anak balitanya yang mengalami penurunan berat badan ataupun stagnan.

Perasaan lain yang juga dirasakan oleh partisipan yaitu respon sikap bahwa memang kondisi balita sudah disadari partisipan dan menerima dengan alasan kondisi balita yang sedang mengalami gizi kurang ini sudah lebih baik dibanding saudara kandungnya yang juga mengalami gizi kurang. Sikap partisipan ini didasari oleh kenyataan bahwa kondisi balita mereka yang mengalami gizi kurang selalu mengalami perubahan berat badan artinya berat badan selalu turun dan tidak pernah naik.

Peplau (1963, dalam Stuart & Laraia, 2005) yang mengidentifikasi cemas dalam empat tingkatan.

Tingkat yang pertama adalah cemas ringan. Cemas ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini lapangan persepsi melebar dan individu akan berhati-hati dan waspada. Individu akan melihat, mendengar dan menangkap sesuatu lebih banyak dari sebelumnya. Individu terdorong untuk belajar yang menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

Dalam penelitian ini, peneliti mengidentifikasi bahwa cemas yang dirasakan oleh keluarga masih dalam tahap cemas ringan. Teori yang dikemukakan oleh Peplau juga mendukung perasaan cemas yang dialami oleh partisipan bahwa cemas ringan yang dialami partisipan merupakan perasaan yang dapat meningkatkan motivasi keluarga yang tergambar dalam makna keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita gizi kurang.

Partisipan dalam penelitian menyatakan penyebab anaknya mengalami gizi kurang adalah karena penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung yang dirasakan oleh partisipan yaitu karena kurang jumlah asupan makanan. Penyebab tidak langsung disebabkan faktor status ekonomi, gangguan kesehatan, dan keturunan.

Hasil penelitian ini mendukung pendapat yang dikemukakan oleh Soekirman (2008) bahwa faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gizi kurang pada balita dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung gizi kurang adalah makan tidak seimbang, baik jumlah dan mutu asupan gizinya, di samping itu asupan zat gizi tidak dapat dimanfaatkan oleh tubuh secara optimal karena adanya gangguan penyerapan akibat adanya penyakit infeksi.

Hal senada yang mendukung hasil penelitian ini diungkapkan Suryanto (2008, dalam Nugraha, 2008) bahwa salah satu penyebab terjadinya gizi kurang adalah asupan yang kurang. Biasanya hal itu terkait dengan sosial ekonomi, salah asuh atau penyakit yang menyertai (TBC pada anak). Depkes (1997) juga menjelaskan bahwa penyebab timbulnya gizi kurang adalah kekurangan makanan yang dimakan sehari-hari dalam waktu lama, dan penyakit infeksi.

Menurut Organisasi Pangan Dunia (FAO, 2008 dalam Khomsan, 2008), masyarakat Indonesia mengkonsumsi susu rata-rata 9 (sembilan) liter setiap tahun per kapita. Tertinggal jauh dibanding Malaysia 25,4 liter; Singapura 32 liter; Filipina 11,3 liter; dan bahkan Vietnam 10,7 liter.

Dalam penelitian ini, partisipan juga mengatakan bahwa strategi yang digunakan dalam mengatasi anak dengan gizi kurang yaitu dengan memberikan suplemen vitamin. Depkes (1995) menjelaskan bahwa vitamin berfungsi agar faal organ-organ dan jaringan tubuh termasuk otak dapat berjalan seperti yang diharapkan. Hal ini diperkuat oleh Cook dan Payne (1985, dalam Pipes 1989) yang menjelaskan penggunaan suplemen vitamin secara bermakna dapat meningkatkan presentase anak kelas 2 dan kelas 6 dalam memenuhi kebutuhan vitamin yang sesuai dengan Angka Kebutuhan Gizi (AKG) yang dianjurkan.

Lebih lanjut Cook dan Payne juga menjelaskan hasil penelitiannya bahwa lebih dari setengah dari jumlah responden usia prasekolah dan usia sekolah menerima multivitamin dan mineral. Berdasarkan hal tersebut, maka keluarga sudah melakukan yang sesuai juga dengan yang dianjurkan oleh Depkes (1995) bahwa di dalam makanan balita harus terdapat enam jenis zat gizi yang diantaranya adalah kebutuhan vitamin.

Partisipan juga memberikan ramuan tradisional jamu cekok sebagai upaya dalam meningkatkan nafsu makan balita. Jamu cekok merupakan salah satu upaya pengobatan yang telah dikenal luas dan dimanfaatkan masyarakat untuk tujuan mengobati penyakit ringan, mencegah datangnya penyakit dan menjaga ketahanan dan kesehatan anak.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Limananti dan Triratnawati (2003), bahwa semua informan menyatakan keyakinannya dengan mengkonsumsi jamu *cekok* maka nafsu makan anak meningkat. Selain itu, faktor biaya yang relatif lebih murah daripada mengkonsumsi suplemen penambah nafsu makan juga menjadi pertimbangan orang tua memilih jamu *cekok*.

Upaya lain yang dilakukan oleh keluarga dalam meningkatkan nafsu makan balita adalah dengan melakukan pijat. Menurut Roesli (2008), pemijatan dapat meningkatkan nafsu makan, berat badan, dan kecerdasan bayi dan balita. Penelitian yang dilakukan Field (1986, dalam Kautsar 2008) menunjukkan bahwa pada 20 bayi prematur (berat badan 1.280 dan 1.176 g), yang dipijat 3 x 15 menit selama 10 hari, mengalami kenaikan berat badan 20% – 47% per hari dibanding yang tidak dipijat. Sedang pada bayi cukup bulan yang berusia 1 – 3 bulan yang dipijat 15 menit, dua kali seminggu selama 6 minggu mengalami kenaikan berat badan yang lebih tinggi dari kelompok kontrol .

Definisi sederhana dukungan sosial adalah akses terhadap individu, kelompok atau institusi yang dapat memberikan bantuan dalam situasi yang sulit (Norbeck, et al., 1983 dalam Carvahaels, Benicio, & Barros, 2005). Kane (1988, dalam Friedman 1998) mendefinisikan dukungan sosial keluarga sebagai proses hubungan antara keluarga dan lingkungan sosial. Sedangkan, menurut Friedman (1998) dukungan sosial keluarga merupakan dukungan yang diterima oleh anggota keluarga atau dukungan yang dapat diakses oleh keluarga.

Engle dan Ricciuti (1995 dalam Carvahaels, Benicio, & Barros, 2005) memasukan variabel karakteristik dukungan sosial sebagai salah satu variabel dalam model konseptual dalam determinan status nutrisi bayi. Dalam penelitiannya didapat hasil bahwa sistem pendukung keluarga yang adekuat kemungkinan mempunyai efek terhadap perawatan nutrisi yang dapat mempengaruhi status anak.

Dalam penelitian didapatkan hasil bahwa keluarga telah menggunakan sistem pendukung yaitu dukungan sosial keluarga dalam membantu upaya pemenuhan nutrisi balita. Hal ini dibuktikan lebih lanjut oleh Ryan dan Austin (1989, dalam Friedman 1998) bahwa adanya dukungan sosial yang adekuat berhubungan dengan penurunan angka kematian, akan mempercepat proses penyembuhan penyakit, dan pada lansia dapat meningkatkan kesehatan fisik, emosional, dan fungsi kognitif.

masih sekitar 8,5% dari populasi anak balita. Stagnansi ini menunjukkan adanya sesuatu yang tidak efektif, karena selama ini penanganan masalah gizi dilakukan secara parsial sehingga tidak mampu menyentuh semua aspek pokok yang menjadi akar dari permasalahan. Contohnya, pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI). Program ini baik untuk perbaikan gizi anak, tapi setelah anak sudah pulih program dihentikan dan orangtuanya tidak mampu menyediakan kebutuhan gizi anak secara berlanjut karena miskin sehingga kasus itu kemudian akan berulang lagi.

Partisipan menyatakan bahwa harapan terhadap pelayanan kesehatan atau dalam hal ini program pemerintah yaitu dengan ditingkatkannya program pemberdayaan keluarga. Oleh karena itu, untuk menanggulangi masalah gizi kurang pada balita diperlukan adanya pemberdayaan keluarga karena keluarga merupakan *entry point* dalam menurunkan risiko gangguan akibat pengaruh gaya hidup dan lingkungan.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian dari Lian, Muda, Hussin, dan Hock (2007) tentang persepsi tenaga kesehatan bahwa keluarga sebagai *care giver* memainkan peranan penting dalam hal meningkatkan kesehatan balita yang mengalami malnutrisi. Praktik memenuhi makanan balita lebih berdasarkan pada kebutuhan dari semua anggota keluarga daripada kebutuhan balita sendiri.

Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azis (1992) bahwa faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan anak adalah praktek pemberian makan oleh ibu, praktek ibu menimbang anak, dan pendidikan ibu. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa peran keluarga sangat penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini memberi gambaran mengenai perasaan keluarga terhadap kondisi balita gizi kurang yang mengalami perasaan cemas, takut,

khawatir dan bingung. Upaya yang telah dilakukan keluarga dalam mengatasi anak balita dengan gizi kurang perlu lebih ditingkatkan terutama dalam hal prinsip pemberian makan dan strategi yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi balita.

Sistem pendukung yang didapat oleh keluarga berupa dukungan sosial keluarga dapat dijadikan kekuatan dalam upaya memenuhi kebutuhan nutrisi balita dengan gizi kurang. Perilaku tersebut dapat dikuatkan oleh petugas kesehatan dan dapat pula digunakan untuk keluarga lain, sehingga kemandirian masyarakat dalam hal pencapaian kebutuhan gizi pada balita dapat dilakukan.

Upaya dan strategi yang telah dilakukan keluarga merupakan upaya yang baik. Sistem pendukung keluarga mencakup dukungan sosial keluarga yaitu ada sumber dukungan yang didapat dari keluarga, masyarakat, dan media. Bentuk dukungan yang didapat yaitu berupa informasi dan instrumental merupakan faktor yang memperkuat keluarga dalam upaya mengatasi masalah gizi kurang pada balita.

Makna pengalaman keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita teridnetifikasi dapat meningkatkan motivasi keluarga dalam mengatasi masalah gizi kurang. Tema banyaknya harapan dari keluarga juga ditemukan dari penelitian ini yang ditujukan kepada pemerintah agar dapat mengatasi masalah nutrisi kurang pada balita (NM, JS, NN).

Referensi

- Azis, E. (1992). *Hubungan perilaku ibu terhadap gizi dengan kenaikan berat badan anak di Kabupaten Bogor* (Tesis master, tidak dipublikasikan). Universitas Indonesia, Jakarta.
- Basuki, U. (2003). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi baduta (6-23 bulan) pada keluarga miskin dan keluarga tidak miskin di Kota Bandar Lampung* (Tesis master, tidak dipublikasikan). Universitas Indonesia, Jakarta.