

KAJIAN PERMASALAHAN DAN POTENSI PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN MAKANAN BAGI ANAK DALAM KAITANNYA PADA KUALITAS HIDUP ANAK- ANAK YANG TIDAK BERKECUKUPAN GIZI DI KELUARGA MISKIN PERKOTAAN

**Getar Hati¹
Isbandi Rukminto Adi²**

ABSTRAK

Artikel ini membahas mengenai permasalahan kesejahteraan anak di suatu komunitas terkait dengan permasalahan perilaku ibu dalam pemberian makanan bagi anak dalam kaitannya terhadap penciptaan kualitas hidup anak-anak mereka yang berusia 6-24 bulan yang tidak berkecukupan gizi. Artikel ini juga menggambarkan faktor-faktor yang memunculkan permasalahan serta potensi dalam komunitas sasaran yang dijadikan sebagai acuan untuk merumuskan upaya intervensi untuk mengatasi permasalahan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat faktor-faktor yang mengakibatkan munculnya permasalahan kualitas hidup anak yang tidak menyenangkan yaitu adanya faktor predisposisi dan perilaku yang dimunculkan oleh ibu sebagai pihak utama serta adanya faktor penguat, sosial, dan faktor program dan regulasi yang berasal dari luar ibu. Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi potensi-potensi yang ada untuk memungkinkan terjadinya perubahan kualitas hidup yang lebih baik dalam upaya mencapai kesejahteraan anak.

ABSTRACT

*This article discusses about child welfare issues in a community related to mothers' behavior
child welfare issues of a community related to children of age 6-24 months with insufficient nutrition condition. It also describes about the factors which influenced to this condition that would be base of intervention design to solve the problems. This is an descriptive research. This research stated that parents, especially mother has the most important roles in determining their children's life quality.*

KEY WORDS: *Child Welfare, Quality of Life, Empowerment.*

¹ Staf Pengajar dan Peneliti Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, FISIP UI

² Staf Pengajar dan Peneliti Departemen Ilmu Kesejahteraan Sosial, FISIP UI.

PENDAHULUAN

Setiap anak memiliki hak untuk tumbuh dan berkembang dengan baik karena anak merupakan generasi yang harus dipersiapkan untuk menjadi penggerak pembangunan bangsa di masa mendatang sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus sehingga anak dapat mencapai kesejahteraannya. Kesejahteraan anak mencakup bagaimana kebutuhan anak dapat terpenuhi pada aspek biologis, psikologis maupun sosialnya. Children's Right Development Unit (1994) dalam Clifton & Hodgson (1997) bahwa konsep dari kesejahteraan anak adalah menggabungkan kondisi dasar dari pemenuhan kebutuhan anak untuk perkembangan kesehatannya, mencakup perihal kecukupan pendapatan, tempat tinggal, kesehatan, pendidikan, dan lingkungannya: kondisi dimana anak dapat tumbuh dan berkembang (hal: 50). Jaminan kesejahteraan anak di Indonesia sebenarnya telah dilandasi oleh peraturan tertulis yang dikeluarkan oleh pemerintah. Seperti halnya Undang-Undang nomor 4 tahun 1979 tentang Kesejahteraan Anak dimana kesejahteraan anak diartikan sebagai suatu tata kehidupan dan penghidupan anak yang dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangannya dengan wajar, baik secara rohani, jasmani maupun sosial.

Data yang dicatat dalam Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium yang diterbitkan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2012) menggambarkan adanya peningkatan dalam upaya kesejahteraan anak, tetapi gambaran mengenai anak-anak yang berada pada kondisi tidak menguntungkan masih banyak terlihat pada kondisi realitas dimana salah satunya disebabkan oleh kondisi kemiskinan.

Salah satu permasalahan anak pada aspek kesehatan adalah masih banyaknya anak yang tidak mendapatkan kecukupan gizi. Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2010, angka prevalensi gizi kurang pada anak terutama usia di bawah lima tahun masih sebesar 17,9

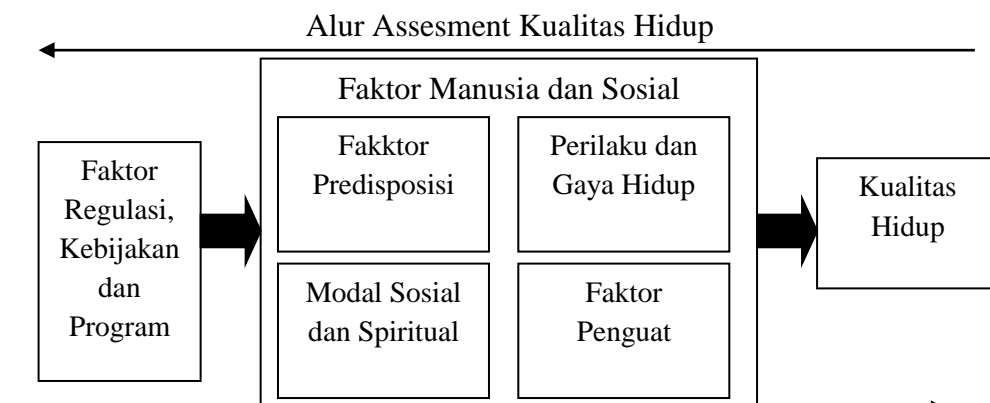
persen (Kementerian Kesehatan, 2011). Perhatian pada gizi anak sebagai upaya pemenuhan hak anak menjadi salah satu isu yang penting karena anak-anak yang mengalami retardasi pertumbuhan karena kekurangan gizi dan terus hidup dengan makanan marjinal atau tidak mencukupi memiliki sedikit kesempatan untuk mengejar pertumbuhan (Pipes & Trahms, 1993). Pentingnya perhatian pada aspek kesehatan anak terutama anak-anak yang sedang dalam periode emas, dimana pada usia ini menentukan dalam kehidupan anak di masa mendatang. Seperti halnya yang dikatakan Brown (2005) bahwa dalam tahap 2 tahun pertama usia anak, pembentukan jaringan dan perkembangan otak anak berada dalam puncak optimal. Oleh karena itu, temuan-temuan dari kajian penelitian ini memiliki implikasi besar terhadap kesejahteraan anak di masa mendatang.

Anak yang tidak mendapatkan gizi yang cukup merupakan masalah serius dan memerlukan upaya komprehensif untuk mengatasinya. Tidak hanya mengandalkan pemerintah, permasalahan ini juga memerlukan upaya sinergis dari berbagai pihak termasuk keluarga dan masyarakat karena jika dilihat mengenai faktor penyebab munculnya masalah ketidakcukupan gizi pada anak tidak dipengaruhi oleh kondisi kemiskinan keluarga saja, tetapi juga beragam faktor sekunder lainnya sehingga jelas terlihat bahwa kebijakan dan program yang dilakukan pemerintah tidak akan berjalan efektif tanpa adanya intervensi pada pihak lain yang berpengaruh.

Kajian yang dilakukan oleh Blair, et.al (2003) menemukan fakta bahwa kesehatan anak sangat bergantung pada orang tua dan apa yang mampu dipenuhi oleh orang tua, sehingga perubahan perilaku orang tua telah memainkan peran yang penting yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan kesejahteraan anak pada sedikitnya di tiga negara berkembang bahkan intervensi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terbukti tidak dapat memberikan perbaikan (hal.104).

Peran ibu perlu diperhitungkan mengingat bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya masalah kesehatan anak tidak lain adalah karena faktor perilaku yang dimunculkan oleh ibu. Permasalahan anak yang tidak tercukupi kebutuhan gizinya ini bisa diartikan sebagai suatu kondisi atau kualitas hidup yang tidak menyenangkan yang dimunculkan dari adanya perilaku kesehatan yang tidak baik. UNICEF (2013) menyebutkan bahwa kurangnya pangan (kemiskinan) bukan satu-satunya faktor yang menyebabkan persoalan gizi pada anak tetapi juga karena adanya anggapan dari orang tua bahwa masalah gizi bukan merupakan masalah serius, disamping keluarga tidak memiliki pengetahuan tentang gizi dan perilaku kesehatan. Berbagai macam faktor memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup suatu individu maupun komunitas. Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya kondisi tersebut terkait dengan faktor manusia dan sosial, Adi (2013) menggambarkan alur asesmen kualitas hidup sebagai berikut:

Skema 1. Alur Asesmen Kualitas Hidup



Sumber: Adi (2013, hal. 306)

Anak-anak dari keluarga miskin nyatanya merupakan pihak yang rentan dalam menghadapi permasalahan gizi sehingga penelitian ini mencoba untuk melakukan penelitian tindakan yang mengupayakan perubahan perilaku dari ibu yang memiliki anak tidak berkecukupan gizi. Berdasarkan laporan Kelurahan Semper Barat (2013), RW 04 merupakan wilayah yang terpadat dengan jumlah penduduk miskin yang paling banyak di kelurahan ini. Dilihat dari aspek kesehatan, permasalahan yang banyak muncul di wilayah ini adalah permasalahan anak yang tidak berkecukupan gizi. Namun untuk mendapatkan jumlah dari populasi anak-anak yang mengalami ketidakcukupan gizi bukan hal yang mudah dikarenakan banyak di antara mereka tidak terdata di Posyandu atau instansi kesehatan di lingkup wilayah RW 04.

Beberapa ibu juga cenderung tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kesehatan anak serta menganggap bahwa semua makanan adalah sama karena yang terpenting adalah anak mendapat asupan makanan tanpa memperhitungkan nilai gizi yang didapat anak. Hal ini juga diperkuat dengan adanya beberapa faktor lain di sekitar orang tua yang ikut mempengaruhi munculnya permasalahan ini seperti diantaranya adalah suami, keluarga besar, dan pelayan kesehatan.

Untuk itu dalam penelitian ini menggambarkan kondisi permasalahan perilaku ibu dalam pemberian makanan bagi anak-anak dalam kaitannya dengan kondisi kualitas hidup anak-anak yang tidak berkecukupan gizi pada usia 6-24 bulan serta potensi yang ada untuk memungkinkan terjadinya perubahan kualitas hidup anak-anak.

UNSCN (2012) menyebutkan bahwa gizi yang baik adalah hak asasi manusia terutama anak-anak karena melalui pemenuhan gizi mencakup berbagai hak khususnya hak atas kecukupan pangan, kesehatan dan perawatan serta kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan. Dalam kaitannya

dengan pemenuhan makanan bergizi pada anak, WHO (2008) telah merekomendasikan agar bayi sampai usia 6 (enam) bulan mendapat air susu ibu eksklusif dan selanjutnya sampai usia 2 (dua) tahun diberikan makanan pendamping yang sehat dan bervariasi untuk mencukupi kebutuhannya. Untuk itu seperti yang dikemukakan oleh Wilujeng (2013) bahwa makanan yang sehat bagi bayi dan balita adalah makanan yang menerapkan pola gizi seimbang dengan memperhatikan prinsip gizi bayi dan balita, cara pengelolaan makanan, dan pengaruh asupan gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif agar diperoleh pemahaman yang mendalam. Lokasi penelitian ini adalah di wilayah RW 04 Kelurahan Semper Barat – Jakarta Utara dengan melibatkan beberapa informan yang memiliki kriteria, diantaranya informan yang berkaitan dengan gambaran wilayah RW 04 sehingga mampu memberi gambaran secara mendalam mengenai gambaran wilayah dan kependudukan di RW 04 Kelurahan Semper Barat – Jakarta Utara yang berasal dari pihak Kelurahan dan pimpinan RW. Kedua adalah informan yang berkaitan dengan gambaran masalah kesehatan anak, yang merupakan orang yang terlibat secara langsung dalam pelaksanaan program-program yang dikelola oleh Puskesmas dan Posyandu, mengetahui kondisi lingkungan di sekitar RW 04, mengetahui permasalahan dan potensi yang berkaitan dengan masalah kesehatan anak terutama terkait dengan permasalahan gizi anak, serta informan yang merupakan ibu dari anak yang tidak berkecukupan gizi.

HASIL

Permasalahan kualitas hidup anak yang tidak menyenangkan saat ini yang diperlihatkan melalui adanya kondisi anak usia 6-24 bulan yang tidak berkecukupan gizi dimunculkan oleh beberapa faktor, yaitu:

A. Hasil Identifikasi Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kualitas Hidup yang Tidak Menyenangkan

1. Perilaku dan Gaya Hidup dari Ibu dari Anak yang Tidak Berkecukupan Gizi

Beberapa ibu dari anak-anak yang tidak berkecukupan gizi di wilayah ini memiliki kebiasaan untuk memberikan makanan yang diujakan di warung atau gerobak keliling dengan menu yang cenderung sama setiap harinya. Tanpa disadari kebiasaan ini membuat anak mendapatkan makanan yang tidak sehat.

Gambar 1. Bubur Ayam yang Banyak Dijual Keliling



Sumber: Dokumentasi Penelitian

Makanan instan yang mudah dibeli di warung-warung membuat ibu menjadikan makanan tersebut sebagai pilihan untuk dikonsumsi anak-anak dengan alasan anak menyukainya. Seperti halnya yang dilakukan Ibu Ti, ia memberikan bubur ayam seduh kemasan sachet berharga Rp. 1.500,00 yang

hanya diseduh dengan air panas untuk dikonsumsi Qo karena Qo tidak mau makan sayur atau buah. Terlebih lagi dengan kondisinya saat ini yang sering terkena sariawan, hampir dua kali sehari Qo hanya mau mengonsumsi bubur ayam seduh tersebut.

Gambar 2. Makanan Matang yang Dijual di Warung Nasi



Sumber: Dokumentasi Penelitian

Kebiasaan ibu memberikan makanan instan pada anak pada akhirnya menjadikan anak tidak mau makan makanan sehat dan bergizi lagi seperti sayur. Ibu Er mengungkapkan bahwa seringnya An makan mie instan membuat An tidak tertarik lagi untuk makan sayur: “Ya kadang-kadang An makan mie g*s (merk mie instan seduh). Udah kebiasaan makan mie itu jadi kalau lagi ada rejeki masak sayur jadi nggak mau.” (Er, 26 September 2013)

Terkadang ibu harus mensiasati cara lain saat anak tidak mau makan dengan cara menggantinya dengan memberikan jajan untuk menggantikan asupan makanan yang dibutuhkan anak. Bahkan beberapa ibu juga harus mengeluarkan uang yang tidak sedikit untuk bisa memenuhi kebutuhan jajan anaknya.

2. Faktor Predisposisi

Ibu yang memiliki kebiasaan memberikan makanan yang tidak sehat dan tidak bervariasi seringkali berasal karena ketidaktahuan mereka mengenai kebutuhan gizi yang seharusnya ada pada makanan anak. Ibu juga seringkali menganggap bahwa ukuran anak terpenuhi kebutuhannya adalah jika anak sudah kenyang dengan tidak mempedulikan apa yang dikonsumsi anak. Seperti halnya yang diungkapkan oleh Ibu Ti sebagai berikut: “ya kita orang tua cari duit mah yang penting anak makan kenyang. Kita bisanya ngasih makan nasi ya nasi, mie ya mie, apaan aja yang penting anak kenyang.” (Ibu Ti, 31 Oktober 2013). Hal ini seperti yang diceritakan oleh Ibu Tu: “sekarang sih Fr lagi doyang makan mie goreng (mie instan) sama nasi. Lagi banyak juga makannya, doyan. Seneng juga liatnya kalo makan banyak.” (Ibu Tu, 12 November 2013).

Selain itu, anak-anak yang tidak berkecukupan gizi salah satunya ditandai dengan kondisi anak yang tidak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Namun kondisi ini cenderung tidak dianggap oleh ibu menjadi suatu masalah sehingga ibu cenderung tidak memberi perhatian lebih pada anak untuk meningkatkan gizi mereka. Ibu Er yang merupakan ibu dari An, berusia 23 bulan dengan berat hanya 7 kilogram menganggap bahwa An kurus merupakan keturunan dari ayahnya yang juga kurus.

Kebiasaan ibu untuk memberikan jajan sebagai pengganti makanan utama pada saat anak tidak mau makan dikarenakan adanya anggapan atau pemahaman ibu terkait kandungan gizi dari makanan tersebut. Seperti yang dilakukan oleh Ibu Ab yang memberikan susu dan sosis instan untuk anaknya yang sedang susah makan. Hal ini dilakukan juga karena Ibu Ab mendapat informasi yang kurang sesuai dari tayangan iklan bahwa makanan tersebut memiliki nilai gizi yang membuat anak pintar seperti yang diungkapkan

sebagai berikut: “Di iklan juga katanya makan susu sama sosis itu bikin pintar ya banyak vitaminnya.” (Ab, 26 September 2013).

Selain anggapan bahwa anak tidak menyukai masakan ibu, ibu juga memilih untuk tidak memasak sendiri untuk makanan anak karena menganggap bahwa memasak merupakan hal yang merepotkan di tengah kesibukan ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Ibu yang memiliki perilaku atau kebiasaan memberikan makanan yang tidak sehat kepada anaknya cenderung lebih memprioritaskan kebutuhan makanan untuk suami sehingga anak-anaklah yang menyesuaikan makanan yang dikonsumsi oleh ayahnya. Seperti halnya Ibu Ir, ia biasanya akan masak makanan yang diminta oleh suaminya. Sikap ibu yang lebih memprioritaskan permintaan dari suami terkadang membuat anak-anak juga hanya mengonsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhannya.

Kekhawatiran ibu pada saat anak tidak mau makan seringkali membuat ibu sudah tidak tahu harus melakukan apa lagi untuk membujuk anak. Bahkan Ibu Ir yang mengkhawatirkan kondisi anaknya yang kurus dan tidak mau makan dengan mengancam anaknya bahwa ia tidak akan memberi makan lagi. Meskipun ucapan ini hanya dimaksudkan untuk membuat anak mau makan. Hal ini seperti yang disampaikan sebagai berikut: “khawatir juga kalo anak nggak mau makan, udah kurus begini nggak mau makan mau jadi apa. Saya bilangin aja kalo nggak mau makan ya udah besok-besok mama nggak kasih makan lagi.” (Ibu Ir, 31 Oktober 2013).

3. Faktor Penguat

Selain ibu, pihak-pihak lain termasuk keluarga juga memiliki peran untuk membentuk perilaku atau kebiasaan ibu dalam memberikan makanan yang tidak sehat dan tidak bervariasi pada anak sehingga memunculkan permasalahan terkait anak yang tidak berkecukupan gizi di wilayah RW 04.

Pihak keluarga yang berperan ini mencakup suami, saudara kandung, dan keluarga besar. Selain keluarga, faktor penguat juga datang dari pelayan kesehatan yang enggan menjangkau ibu-ibu dari keluarga miskin yang tidak aktif dalam kegiatan kemasyarakatan. Selain itu seringkali pada saat kegiatan di beberapa posyandu yang dilaksanakan hanya sebatas pada menimbang berat badan anak dan memberikan makanan tambahan saja tanpa memberikan saran atau pengetahuan mengenai apa yang seharusnya dilakukan ibu untuk dapat memenuhi gizi anak.

Adanya nilai dan norma yang terdapat pada masyarakat juga turut membentuk kebiasaan ibu untuk memberikan makanan tidak sehat dan tidak bervariasi pada anak. Seperti yang diinformasikan oleh Ibu Rs bahwa ibu-ibu di wilayah ini tidak memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi anak karena terdapat nilai dan norma yang secara turun temurun melekat pada mereka seperti memberikan makan anak seadanya sesuai dengan kemampuan keluarga. Nilai ini pada akhirnya melekat pada warga dan membentuk kebiasaan mereka untuk memberikan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan anak mereka.

4. Faktor Sosial

Adanya nilai bahwa perempuan dalam rumah tangga harus melayani kebutuhan dan keinginan suami. Dalam kaitannya dengan penyediaan makan pada akhirnya mempengaruhi beberapa ibu untuk lebih memprioritaskan kebutuhan makan suami daripada anak sehingga makanan untuk anak disesuaikan dengan makanan yang disediakan untuk ayahnya meskipun makanan tersebut tidak mengandung cukup gizi yang baik bagi anak.

5. Faktor Program dan Regulasi

Dalam kaitannya dengan permasalahan ini, pihak Kelurahan Semper Barat menyebutkan bahwa pihak kelurahan telah melakukan program pengentasan masalah gizi anak melalui perpanjangan tangan dari puskesmas dan posyandu dengan program yang masih terbaas pada pemberian makanan tambahan, vitamin, dan penyuluhan gizi. Namun kegiatan ini dilakukan oleh Puskesmas secara lebih pasif, dalam artian puskesmas hanya mampu menjangkau warga masyarakat ketika sudah mendapat laporan saja.

A. Hasil Identifikasi Potensi yang Memungkinkan Terjadinya Perubahan Kualitas Hidup yang Lebih Baik

Sedangkan untuk dapat merubah kualitas hidup anak menjadi lebih baik, diperlukan upaya perubahan yang didasarkan dari adanya potensi-potensi yang dimiliki oleh komunitas sasaran. Penelitian ini mengidentifikasi beberapa potensi yang dapat mendukung untuk mengatasi permasalahan:

1. Modal Manusia

Dari hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di wilayah ini merupakan ibu-ibu yang dalam kesehariannya memiliki waktu penuh untuk mengasuh anak. Dengan kondisi tersebut maka ibu juga menjadi pihak yang utama dalam menyajikan makanan termasuk membuat atau membelikan dan menyuapkan makanan untuk anak. Adanya perilaku ini tentunya merupakan potensi untuk dapat merubah kualitas hidup anak terkait aspek kesehatannya karena dengan adanya peran ibu tersebut maka ibu juga dapat memaksimalkan perannya untuk dapat menyajikan makanan yang lebih sehat dan bervariasi sebagai penunjang pemenuhan gizi bagi anak. Selain itu, ibu memiliki kesempatan untuk membuat makanan sendiri bagi anak karena beberapa ibu sebenarnya telah memiliki pengalaman untuk memasak sendiri makanan anaknya, namun

perilaku ini tidak dilanjutkan oleh mereka dikarenakan ibu merasa anak tidak menyukai masakan ibu dan merasa bahwa memasak merupakan hal yang merepotkan sehingga ibu menjadi terbiasa memberikan makanan yang tidak sehat yang diperoleh dari membeli lauk matang, makanan instan maupun jajanan.

Ibu-ibu yang memiliki kebiasaan memberikan makanan yang tidak sehat dan bervariasi bagi anak sehingga menjadikan kondisi anak yang tidak berkecukupan gizi di wilayah ini nyatanya masih memiliki keyakinan bahwa anak-anak mereka merupakan harapan untuk dapat merubah kondisi orang tua di masa depan. Selain itu, di antara mereka juga telah memiliki pengetahuan terkait dengan hak anak untuk mendapatkan makanan yang sehat. Seperti Ibu Er yang telah mengetahui hal tersebut: “ya hak anak ya buat makan sehat, makan nasi sayur sama ikan, daging yang ada gizinya tiap hari” (Ibu Er, 25 November 2013).

Di wilayah ini tidak jarang keluarga besar seperti nenek, kakek, keluarga dari kakak atau adik tinggal berdekatan. Kedekatan antar keluarga dalam satu wilayah ini memiliki potensi untuk berperan dalam mendukung perilaku hidup sehat bagi anak. Pada beberapa kasus yang terjadi pada beberapa ibu menunjukkan bahwa keluarga yang tinggal berdekatan merupakan suatu potensi yang dapat dimanfaatkan untuk mengupayakan perbaikan kondisi. Keluarga yang tinggal berdekatan yang memiliki keterlibatan sebagai sumber pendukung untuk dapat membantu komunitas sasaran baik dalam bentuk bantuan finansial atau bantuan lainnya untuk memungkinkan mereka dapat menyediakan makanan yang lebih sehat dan bervariasi bagi anak baik.

2. Modal Sosial

Sehari-hari, tetangga merupakan pihak yang berinteraksi secara langsung dengan komunitas sasaran. Terlebih lagi dengan kondisi pemukiman yang terletak saling berdekatan satu sama lain, ibu-ibu rumah tangga yang berada di wilayah ini memiliki kebiasaan untuk berkumpul bersama membicarakan pengalaman sehari-hari serta bertukar informasi.

Kondisi pemukiman warga masyarakat RW 04 yang berdekatan satu sama lain menjadikan interaksi yang intens antar warga, yang biasanya dilakukan dengan memanfaatkan beberapa sarana seperti balai-balai yang dibangun sederhana di depan tempat tinggal mereka. Interaksi ini pada akhirnya membentuk keterikatan yang cukup kuat di antara mereka untuk membangun rasa kepercayaan.

Gambar 3. Warga Masyarakat Memanfaatkan Balai-Balai untuk Saling Berinteraksi



Sumber: Dokumentasi Penelitian

Selain modal sosial yang ditunjukkan dengan adanya kepercayaan antar komunitas sasaran sendiri juga terdapat modal sosial yang dihubungkan antar komunitas sasaran dengan kelompok lain seperti pihak-pihak yang terkait dengan pelayanan pendidikan dan kesehatan anak baik dari kader posyandu maupun pengelola yayasan SAI. Adanya ikatan antara komunitas sasaran

dengan pihak-pihak ini dapat menjadi hal yang potensial untuk merubah perilaku ibu dalam pemberian makanan sehat dan bervariasi bagi anak.

PEMBAHASAN

Kualitas hidup anak yang tidak menyenangkan di wilayah RW 04 ini digambarkan dengan kondisi anak yang mengalami keterlambatan tumbuh kembangnya seperti kondisi anak yang kurus dan tidak mengalami pertumbuhan dengan baik serta keterlambatan pencapaian kemampuan anak untuk mengembangkan keterampilan motoriknya yang seharusnya sudah dapat dicapai pada tingkatan usia dari anak tersebut. Kondisi tersebut membuat anak-anak berada pada situasi yang tidak menguntungkan karena perlu diingat bahwa anak-anak yang berusia 6-24 bulan ini sedang berada pada puncak optimal dalam tumbuh kembangnya. Sedangkan untuk dapat menunjang tumbuh kembangnya dengan optimal maka setiap anak memerlukan asupan makanan yang baik dan bergizi.

Tidak terpenuhinya hak untuk mendapatkan makanan yang bergizi dalam menunjang tumbuh kembang anak menandakan bahwa anak-anak tersebut tidak mendapatkan hak dasarnya dan berkaitan erat pada kondisi tidak tercapainya kesejahteraan anak terutama pada aspek kesehatannya seperti yang dinyatakan oleh Children's Right Development Unit dalam Clifton & Hodgson, 1997; UNSCN, 2013; dan O'Loughlin, 2008. Adanya kondisi kualitas hidup anak yang tidak menyenangkan terkait dengan kondisi kesehatan mereka perlu dilihat dari berbagai faktor yang turut membentuk kondisi tersebut. Kondisi kemiskinan keluarga yang seringkali dijadikan alasan bagi keluarga miskin untuk tidak memenuhi hak anak atas makanan bergizi namun ditunjukkan dari temuan yang diperoleh pada tahap mengidentifikasi faktor-faktor penyebab munculnya permasalahan ini, nyatanya permasalahan ini justru dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang

datang dari lingkungan terdekat anak yaitu keluarga dan lingkungan masyarakat yang berinteraksi langsung dengan anak. Hal ini seperti yang dinyatakan oleh UNICEF, 2013 dan Adi, 2013 yang mengemukakan bahwa kesejahteraan anak bergantung pada interaksi antara anak-anak dan lingkungannya sedangkan keluarga merupakan pihak yang utama dari lingkungan anak. Keluarga terdekat seperti orang tua yang memiliki peran untuk menyediakan pemenuhan kebutuhan anak pada kenyataannya justru memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup anak yang tidak menyenangkan. Sedangkan untuk mengidentifikasi permasalahan munculnya kualitas hidup perlu dilihat dari berbagai faktor seperti faktor manusia dan sosial yang mencakup empat faktor yaitu faktor perilaku dan gaya hidup, faktor predisposisi, faktor penguat dan modal sosial.

Dilihat dari faktor perilaku yang mempengaruhi, ibu yang memiliki anak tidak berkecukupan gizi terbiasa memberikan makanan yang tidak sehat dan tidak bervariasi ini terlihat pada kebiasaan ibu memberikan makanan matang dengan menu yang tidak bervariasi setiap harinya, kebiasaan memberikan makanan instan serta kebiasaan ibu memberikan jajan sebagai pengganti asupan saat anak tidak mau makan.

Pada faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, dan persepsi ini terlihat pada beberapa kondisi ibu tidak memiliki pengetahuan mengenai kebutuhan gizi anak sehingga ibu seringkali memberikan makanan yang tidak sehat dan tidak memenuhi kebutuhan anak. Selain itu ibu yang tidak memiliki pemahaman mengenai asupan makanan yang baik juga cenderung hanya mengutamakan rasa kenyang bagi anak. Kondisi ini digambarkan oleh beberapa ibu yang tidak jarang memberikan makan nasi dengan lauk mie instan dengan alasan anak akan kenyang jika mengonsumsi makanan tersebut.

Untuk itu, selain faktor-faktor predisposisi yang tercakup pada sisi internal ibu juga perlu dilihat pihak-pihak lain yang turut berperan dalam pembentukan perilaku tersebut. Beberapa pihak yang juga berperan langsung terhadap kualitas kesehatan anak adalah ayah dan keluarga besar yang terlibat dalam pengasuhan anak seringkali membiasakan anak mengonsumsi makanan yang tidak sehat yang disediakan.

Pihak lain seperti pelayan kesehatan masyarakat seperti kader posyandu juga menjadi salah satu faktor pembentukan perilaku yang tidak menguntungkan anak. Jika dikaitkan dengan Konvensi Hak Anak pasal 24 ayat 2 butir e yang memastikan bahwa semua golongan masyarakat, terutama orang tua dan anak-anak untuk diberi informasi, memiliki akses untuk pendidikan dan didukung pengetahuan dasar tentang kesehatan anak dan gizi, dan sebagainya dengan adanya kondisi bahwa kader posyandu sebagai perpanjangan tangan dari pemerintah nampaknya dapat belum dapat memberikan edukasi gizi kepada masyarakat RW 04 secara keseluruhan. Adanya modal sosial seperti nilai dan norma yang mengikat warga masyarakat juga mempengaruhi munculnya permasalahan kualitas hidup anak.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan di wilayah ini maka diperlukan upaya untuk mengatasinya melalui potensi atau sumber daya yang dimiliki di lingkungan masyarakat diantaranya adalah pada komunitas sasaran itu sendiri terkait dengan kebiasaan (faktor perilaku dan gaya hidup) serta pengetahuan dan keyakinan (faktor predisposisi). Bila dilihat pada faktor perilaku dan gaya hidup dari komunitas sasaran menunjukkan bahwa ibu merupakan pihak utama yang menyediakan makanan untuk anak serta adanya kesempatan yang dimiliki ibu untuk membuat makanan sendiri yang lebih sehat dan bervariasi bagi anak. Sedangkan pada faktor predisposisi memperlihatkan adanya keyakinan bahwa anak merupakan harapan orang tua

serta beberapa ibu telah mengetahui bahwa makanan sehat merupakan hak anak. Hal ini menggambarkan adanya potensi bagi ibu-ibu komunitas sasaran untuk memperbaiki kualitas hidup anaknya dengan cara merubah perilakunya.

Selain dilihat dari sumber daya atau potensi tersebut, terdapat pula beberapa potensi lain yang memungkinkan dapat mendukung adanya perbaikan kondisi diantaranya keluarga yang tinggal berdekatan dengan komunitas sasaran yang selama ini membantu menyediakan makanan yang baik bagi anak serta adanya ikatan yang cukup kuat antar tetangga yang diperoleh dari adanya proses interaksi juga dirasa dapat menjadi potensi untuk saling bertukar informasi terkait makanan yang baik bagi anak. Instansi atau organisasi yang memiliki kebijakan dan program seperti Kelurahan, Puskesmas, Posyandu, serta Yayasan SAI yang ada di wilayah sekitar komunitas sasaran dapat mendukung untuk mengatasi permasalahan.

KESIMPULAN

Dari hasil identifikasi permasalahan kondisi anak tidak berkecukupan gizi di wilayah ini menunjukkan bahwa kemiskinan bukan menjadi faktor utama yang menyebabkan munculnya permasalahan tersebut namun lebih disebabkan oleh beberapa faktor. Keluarga terutama orang tua merupakan pihak utama yang memegang peranan dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Berdasarkan data lapangan diperoleh informasi bahwa anak-anak yang tidak berkecukupan gizi di wilayah ini banyak yang berasal dari keluarga miskin. Oleh karena itu, identifikasi terkait faktor-faktor yang memunculkan permasalahan ini perlu dilihat dari faktor perilaku dan gaya hidup dari ibu terkait dengan kebiasaan memberikan makanan yang tidak sehat dan bervariasi bagi anak, adanya faktor predisposisi yang merupakan pengetahuan dan sikap yang mendasari ibu untuk melakukan kebiasaan tersebut.

Sedangkan jika dilihat dari eksternal pihak ibu terdapat beberapa pihak yang berada di sekitar ibu yang turut menjadi penguat dalam menciptakan kualitas hidup yang tidak menyenangkan bagi anak ini, seperti kebiasaan suami dan keluarga besar yang juga memiliki kebiasaan memberikan makanan yang tidak sehat pada anak. Selain itu terdapat juga pengaruh dari pelayan kesehatan seperti kader posyandu yang masih belum optimal menjangkau seluruh warga masyarakat terutama ibu-ibu yang tidak rutin mengikuti kegiatan posyandu untuk memberi edukasi tentang pemberian makan yang baik dan juga perilaku dari kader posyandu yang tidak memberikan informasi mengenai gizi anak pada saat kegiatan posyandu diadakan. Modal sosial juga turut mempengaruhi kualitas hidup yang tidak menyenangkan ini, dimana terdapat beberapa norma yang pada akhirnya mengatur pola hidup masyarakat termasuk pada kebiasaan memberikan makan pada anak.

Selain adanya faktor manusia dan sosial di atas, terdapat juga pengaruh yang berkaitan dengan faktor program dan regulasi yaitu di wilayah RW 04 ini program-program yang dilaksanakan oleh instansi layanan kesehatan anak seperti Puskesmas dan Posyandu masih sebatas pada program pemantauan berat badan, pemberian vitamin, pemberian makanan tambahan saja. adapun program penyuluhan gizi yang dilaksanakan oleh Puskesmas biasanya hanya mampu menjangkau warga masyarakat yang telah memiliki kesadaran untuk menjangkau layanan kesehatan saja. Hal ini dikarenakan kedua instansi tersebut selama ini masih melakukan layanan secara pasif dan belum menjangkau warga masyarakat secara keseluruhan termasuk warga yang tidak rutin untuk terlibat dalam kegiatan.

Dari kondisi permasalahan yang terjadi, terdapat juga potensi yang ada di wilayah komunitas sasaran untuk mendukung dalam upaya memperbaiki keadaan antara lain adalah instansi pemerintah, organisasi masyarakat yang

menaruh perhatian pada kesehatan anak, serta keluarga yang tinggal berdekatan dan juga tetangga yang berada di sekitarnya. Adanya potensi keluarga yang tinggal berdekatan dengan komunitas sasaran selama ini juga telah menjadi sumber pendukung untuk membantu dalam pemenuhan kebutuhan makanan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Isbandi Rukminto. (2013). *Intervensi Komunitas: Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Edisi Revisi 2012. Jakarta: Rajawali.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (2012). *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia Tahun 2011*. Tanggal 17 Oktober 2013. <http://www.bappenas.go.id/get-file-server/node/10299/>.
- Blair, Mitch, et.al. (2003). *Child Public Health*. New York: Oxford University Press.
- Brown, Judith. E. (2005). *Nutrition Through the Life Cycle*. 2nd Ed. USA: Thomsin Wadsworth.
- Clifton, Jenny., & David Hodgson. (1997). *Rethinking Practice Through A Children's Right Perspective*. Dalam buku: *Social Action with Children and Families: A Community Development Approach to Child and Family Welfare*. Editor: Crescy Cannan., & Chris Warren. London: Routledge.
- Kelurahan Semper Barat (2013). *Laporan Bulan Oktober*. Jakarta: Kelurahan Semper Barat, Jakarta Utara.
- Kementerian Kesehatan. (2011). *Laporan Nasional: Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan, Lembaga Nasional Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kirst-Ashman, Karen K. (2007). *Introduction to Social Work and Social Welfare: Critical Thinking Perspectives*. USA: Thomson Brooks/Cole.
- Pipes, Peggy.L., & Cristine M. Trahms. (1993). *Nutrition in Infancy and Childhood*. 5th Ed. USA: Mosby.
- UNICEF (2013). *Ringkasan Kajian: Gizi Ibu dan Anak*. Ed. Oktober. Jakarta: UNICEF.
- UNSCN. (2013). *Why Nutrition is Important?*. 9 Oktober 2013. <http://www.unscn.org/en/home/why-nutrition-is-important.php>.
- Wilujeng, Catur Saptaning. (2013). *Gizi Bayi dan Balita*. 10 Desember 2013. http://catursaptaningwilujeng.lecture.ub.ac.id/files/2013/02/GIZI-BAYI-DAN-BALITA_1_CSW.pdf.

World Health Organization. (6 Oktober 2008). *Strengthening Action to Improve Feeding of Infants and Young Children 6-23 Months of Age*. 10 Desember 2013. http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241597890_eng.pdf.