

KAITAN PENDIDIKAN, PEKERJAAN ORANG TUA DENGAN STATUS GIZI ANAK PRA SEKOLAH

Ronasari Mahaji Putri¹⁾, Wahidyanti Rahayu H²⁾, Neni Maemunah³⁾
^{1,2,3)} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tunggal
 e-mail : putrirona@gmail.com

ABSTRACT

Status of nutrition is a nutritional condition of the body as a result of food intake in the long term. In addition to nutrition and disease factors, parents education and employment also contribute indirectly in the nutritional status of children. Toddlers who have highly educated parents and have good jobs tend to have good nutritional status as well. The purpose to looking the relationship parents education, and then job with status of pre-school children by nutritional. An observational research with crosssectional approach. All of children pre school "RA Pesantren Al Madaniyah" with 42 children. Sampling using accidental. Instruments are weight scales digital, questionnaires, microtoice, metline. Analysis using SPSS program version 17 with spearman rank test. The results showed that almost half the education of the respondent's father was a graduate of 15 people (35.7%); Almost half of the respondents' mothers are bachelor degree education, was 15 people (35.7%). Almost half of the respondents' occupations were private (15.7%) : the majority of respondents mother were unemployed, 28 (66.7%) and most children have normal nutritional status of 39 children (93,9%). There is nothing relationship of parents education & occupations of with nutritional status.

Keywords : *parents, educations, occupations, jobs, children nutrition*

ABSTRAK

Kondisi gizi badan akibat asupan makan dalam waktu yang lama disebut status gizi. Selain faktor gizi dan penyakit, pendidikan dan pekerjaan orang tua juga memberikan kontribusi secara tidak langsung dalam status gizi balita. Balita yang mempunyai orang tua berpendidikan tinggi dan mempunyai pekerjaan yang baik cenderung mempunyai status gizi yang baik pula. Penelitian bertujuan mengetahui kaitan 'pendidikan, pekerjaan orang tua dengan status (gizi) anak pra sekolah. Pendekatan menggunakan *cross sectional*., merupakan penelitian observasional. Total anak prasekolah di Pesantren AlMadaniyah dengan sampel sejumlah 42 anak. Pengambilan sampel dengan menggunakan "*accidental "sampling* ". Timbangan berat badan versi digital, *metline* serta kuesioner, *microtoice* digunakan sebagai instrumen. Analisa menggunakan SPSS versi 17 dan uji *spearman. Rank*. Hasil penelitian

diketahui bahwa hampir setengah pendidikan ayah responden adalah sarjana yakni 15 orang (35,7%); hampir setengahnya pendidikan ibu responden sarjana yakni 15 orang (35,7%). hampir setengahnya pekerjaan ayah responden adalah swasta yakni 15 orang (35,7%) : sebagian besar ibu responden tidak bekerja yakni 28 orang (66,7%) dan sebagian besar 93,9% anak bergizi normal. Disimpulkan tidak ada hubungan pendidikan, pekerjaan ayah dan ibu dan status gizi anak pra sekolah

Kata Kunci : orang tua, pendidikan, pekerjaan, status gizi anak

PENDAHULUAN

Masa 3 tahun pertama merupakan masa kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika perawatan dan pengasuhan yang diberikan tepat, maka pertumbuhan dan perkembangan balita akan maksimal (Rudolph, 2006). Stimulasi dari orang tua yang baik serta berkesinambungan akan menjadikan potensi balita berkembang pesat (Soetjiningsih, 1995). Adanya pengaruh lingkungan turut menentukan perkembangan anak. Interaksi dengan teman sebaya, mengikuti pola makan teman menjadi permasalahan tersendiri, karena berdampak pada kebiasaan makan anak. Kebiasaan makan balita yang buruk berakibat pada buruknya kondisi balita. Penurunan berat badan akan mengiringi memburuknya kondisi anak. Jika konsumsi buruk balita ini tidak mendapatkan perhatian orang tua, maka berdampak pada penurunan status gizi balita. Faktor gizi, kesehatan gigi, penyakit, permasalahan tidur anak serta

perawatan orang tua saat anak sakit menjadi faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak (Wong, 2004).

Masih ditemukan balita yang mempunyai status gizi kurang dari normal. WHO (2013) menyatakan anak kurang gizi di dunia 15,7%, sedangkan yang mengalami kegemukan 6,6%. Hasil temuan Depkes (2002) sebanyak 15% balita mengalami gizi kurang. Data Dinas Kesehatan Jatim (2012), berat badan terhadap umur (BB/U) didapatkan 10,3% balita mempunyai berat badan kurang; dengan indikator berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) didapatkan 8,5% balita kurus, dan dengan berdasar tinggi badan terhadap umur (TB/U) didapatkan sebanyak 18% balita dalam kategori pendek. Kemenkes (2013) menyatakan hal yang sama yakni bahwa secara nasional pada Tahun 2013 sebanyak 19,6% anak mempunyai prevalensi berat badan kurang dengan rincian 5,7% anak

gizi buruk dan sebanyak 13,9% anak mengalami kurang gizi.

Status adalah kondisi gizi badan akibat asupan makan yang buruk jangka yang lama, beserta pengeluarannya. Status gizi kurang dari normal mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan balita. Selain faktor gizi, penyakit, ketahanan pangan, pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan, didapatkan faktor lain yang berkaitan dengan status gizi yakni tingkat pendidikan (Supariasa, et al. 2002). Pendidikan orang tua diduga peneliti memberikan kontribusi secara tidak langsung dalam status gizi balita. Balita yang mempunyai orang tua berpendidikan tinggi cenderung mempunyai status gizi yang baik, karena pengetahuan yang dimiliki orang tua, motivasi dan berdampak pada penyediaan makanan yang baik. Sesuai penelitian Pahlevi (2012) yang menyatakan bahwa status gizi anak kelas 4, 5 dan 6 dan pendidikan ibu di SD Negeri Ngesrep 02 Kecamatan Banyumanik Kota Semarang tahun 2011, disimpulkan berhubungan. Faktor ibu memegang peranan penting dalam menyediakan dan menyajikan makanan yang bergizi dalam keluarga, sehingga

berpengaruh terhadap status gizi anak (Lazzeri *et al.*, 2006; Rina, 2008).

Selain pendidikan orang tua yang diduga memberikan kontribusi dalam status gizi anak, pekerjaan orang tua juga demikian. Orang tua yang bekerja di luar rumah cenderung mempunyai waktu yang sedikit untuk berinteraksi dengan anaknya dibandingkan dengan ibu yang tidak berkerja. Termasuk dalam hal pendampingan makan, sangat dimungkinkan pola makan anak akan terganggu. Hal ini dikarenakan anak pra sekolah masih sangat bergantung pada orang tuanya, sehingga dimungkinkan pola makan anak akan terganggu jika ibu bekerja. Sesuai dengan Glick (2002) yang menyatakan bahwa dengan ibu bekerja sangat dimungkinkan waktu berinteraksi, dan mendampingi anak semakin sedikit. Dan hal ini memberi dampak pada perkembangan mental dan kepribadian anak yang sedikit banyak terganggu. Jika pola makan anak terganggu, maka tumbuh kembang anak juga tidak maksimal. Akibatnya anak dengan fisik yang kurus, pendek, bahkan bisa terjadi gizi buruk pada anak usia pra sekolah (Proverawati, 2009).

Ibu rumah tangga lebih banyak memiliki waktu untuk berinteraksi bersama anak. Sehingga sangat dimungkinkan dalam hal konsumsi makan juga terkontrol. Pernyataan ini sesuai dengan McIntosh dan Bauer (2006), bahwa ibu yang tidak bekerja dapat mengatur pola makan anak-anak mereka, sehingga anak-anak mendapat makanan yang sehat dan bergizi. Namun tidak didukung Mustika(2015) bahwa sebanyak 48,3% status gizi anak kurang didominasi oleh keluarga dengan ibu yang tidak bekerja. Lukitawati,Nonik(2015) menunjukkan ada hubungan yang sedang antara status pekerjaan orang tua (Ayah) dengan status gizi balita usia 1-5 tahun. Tetapi status pekerjaan orang tua (Ibu) tidak berkaitan dengan gizi balita usia 1-5 tahun

Berbagai pendapat yang positif ataupun negatifnya ibu bekerja masih menjadi perdebatan yang panjang. Disatu sisi dengan ibu bekerja, akan terdapat banyak keuntungan pula selain wawasan ibu yang berkembang baik. Satu hal yang pasti bahwa perhatian ibu terhadap anak dalam hal makan akan memberikan dampak pada status gizi anak pra sekolah

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Total anak pra sekolah di RA Pesantren Al Madaniyah adalah 52 anak, sampel diambil 42 anak. Pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling*. Variabel bebas adalah tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua, dan variabel terikat adalah status gizi. Instrumen yang digunakan adalah timbangan berat badan digital, *microtoice,metline* serta kuesioner. Data tentang tingkat pendidikan dan pekerjaan orang tua diambil dari data sekunder sekolah, sedangkan data status 'gizi didapatkan melalui berat dan pengukuran tinggi badan anak pra sekolah, dan kemudian akan dibandingkan tabel WNO-NCHS. Untuk melakukan analisa data digunakan Program seperti SPSS dengan versi 17 serta dilakukan uji *rank spearman*

HASIL

RA Pesantren Al Madaniyah sebagai lembaga pendidikan berbasis Islam untuk anak usia dini yang terakreditasi A, terletak di Jalan Tirta Moyo No 9 Landungsari. RA Pesantren menggunakan 2 sistem pembelajaran yang

berbeda yakni pagi hari, lembaga ini mendidik anak usia pra sekolah yakni Playgroup, TK A serta TK B. Sedangkan pada sore hari lembaga ini mendidik para santri santriawan yang berminat untuk mendalami agama Islam.

Karakteristik responden berdasarkan umur responden mendekati setengahnya anak berusia lima tahun 18 anak (42,9%); sebanyak 15 anak (35,7%) berumur enam tahun dan sebanyak 9 anak (21,4%) berumur empat tahun.

Status gizi anak ditemukan anak berstatus gizi normal sebagian besar 39 anak (93,9%) sedangkan 3 anak (7,1%) mengalami obesitas.

Tabel 1. Pendidikan Ayah Responden di RA Pesantren Al Madaniyah

Pendidikan Ayah	Jumlah	%
Tidak sekolah	3	7,1
SMP	7	16,7
SMA	12	28,6
D1	1	2,4
D3	1	2,4
Sarjana	15	35,7
Master	3	7,1
Total	42	100

Tabel 1 diketahui bahwa mendekati setengah pendidikan ayah responden adalah sarjana yakni 15 orang (35,7%).

Tabel 2. Pendidikan Ibu Responden di RA Pesantren Al Madaniyah

Pendidikan Ibu	Jumlah	%
Tidak sekolah	3	7,1
SMP	6	14,3
SMA	14	33,3
D1	1	2,4
D3	2	4,8
Sarjana	15	35,7
Master	1	2,4
Total	42	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa hampir setengahnya pendidikan ibu responden sarjana yakni 15 orang (35,7%).

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa hampir setengahnya pekerjaan ayah responden adalah swasta yakni 15 orang (35,7%).

Tabel 3. Pekerjaan Ayah Responden di RA Pesantren Al Madaniyah

Pekerjaan Ayah	Jumlah	%
Buruh	3	7,1
Guru/Dosen	4	9,5
Lain-lain	2	4,8
Pedagang	4	9,5
Pengusaha	11	26,2
PNS	2	4,8
Sopir	1	2,4
Swasta	15	35,7
Total	42	100

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Responden di RA Pesantren Al Madaniyah

Pekerjaan Ibu	Jumlah	%
---------------	--------	---

Guru/Dosen	3	7,1
Pedagang	1	2,4
Pengusaha	2	4,8
PNS	3	7,1
Swasta	5	11,9
Tidak bekerja	28	66,7
Total	42	100

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar ibu responden tidak bekerja yakni 28 orang (66,7%).

Korelasi *rank spearman* diketahui bahwa hubungan antara pendidikan ayah, pendidikan ibu dengan status gizi anak tidak ditemukan; tidak ada hubungan antara pekerjaan ayah dan ibu dengan status gizi anak pra sekolah di RA Pesantren Al Madaniyah.

Tabel 5. Pendidikan, Pekerjaan Orang Tua Dan Gizi Anak Pra Sekolah di RA Pesantren Al Madaniyah

Variabel	Correlation Coefficient	Sig(2-tailed)
Pendidikan Ayah	-0,111	0,484
Pendidikan ibu	-0,096	0,547
Pekerjaan Ayah	0,028	0,862
Pekerjaan Ibu	0,014	0,932

PEMBAHASAN

Sebanyak 39 anak (93,9%) mempunyai status gizi yang normal. Dapat dikatakan bahwa mayoritas berat dan tinggi badan

anak telah sesuai. Status gizi baik/normal terjadi karena asupan makanan yang baik dalam jangka waktu panjang, serta adanya keseimbangan antara masukan dengan pengeluaran energi pada anak. Selain faktor makanan yang mempengaruhi status gizi anak, faktor penyakit juga berperan dalam gizi anak. Anak sering sakit dan terulang kekambuhannya, ataupun mempunyai penyakit kronis biasanya mempunyai status gizi yang kurang. Ada kaitan antara kondisi tubuh anak dengan asupan makan anak. Anak secara alami akan mengalami penurunan dalam asupan makan, jika kondisi tubuhnya tidak baik. Yang perlu diperhatikan adalah jika penyakit pada anak tersebut tidak segera ditangani, maka nafsu makan anak akan turun, dan memberi perubahan status gizi anak menjadi lebih buruk dari sebelumnya.

Gizi kurang atau bahkan buruk pada anak berdampak pula pada penurunan daya tahan tubuh anak, sehingga anak akan lebih mudah sakit. Pernyataan tersebut didukung Sihadi (2000) bahwa daya tahan tubuh anak akan terpengaruh dalam keadaan gizi anak kurang ataupun buruk, dan ini terutama terjadi pada penyakit infeksi sebagai pengganggu pertumbuhan

serta perkembangan fisik,mental, jaringan otak.

Sebagian kecil pendidikan ayah responden sarjana yakni 15 orang (35,7%) demikian juga sebagian kecil pendidikan ibu responden sarjana yakni 15 orang (35,7%). Ini berarti bahwa pendidikan ayah dan ibu responden tergolong tinggi. Dengan pendidikan yang tinggi,maka ayah dan ibu akan mampu menangkap serta mengadopsi informasi dengan baik. Sesuai dengan Ikhsan(2005) yang menyatakan bahwa dengan pendidikan tinggi maka anggota masyarakat memiliki tingkat kemampuan tinggi secara akademik mampu mengembangkan atau menciptakan pengetahuan,teknologi dan seni demi kesejahteraan manusia. Sejalan pula dengan Soetjningsih(1995) pertumbuhan serta perkembangan anak ditentukan pendidikan orang tua. Orang tua mempunyai pendidikan yang tinggi maka mengolah informaso yang bermanfaat bagi diri dan keluarganya, yang berkaitan dengan cara mengasuh anak, menjaga kesehatan anak,pendidikannya serta yang lainnya. Dalam hal konsumsi makan juga demikian. Dengan ayah dan ibu berpendidikan tinggi, akan mampu

mendidik anak anaknya agar berperilaku makan dengan baik.Dengan pembiasaan makan yang baik, maka perilaku makan anak akan terbentuk dengan baik pula.

Hampir setengahnya pekerjaan ayah responden adalah swasta yakni 15 orang(35,7%), sedangkan sebagian besar ibu responden tidak bekerja yakni 28 orang ibu(66,7%). Secara keseluruhan semua ayah responden bekerja dengan jenis pekerjaan yang berbeda beda. Dari hal ini dapat peneliti sampaikan bahwa ayah responden mempunyai penghasilan dari hasil kerjanya. Penghasilan tersebut tentunya dialokasikan untuk berbagai kebutuhan hidup,termasuk untuk kebutuhan makan keluarga. Banyak sedikitnya penghasilan yang diterima sangat ditentukan oleh pekerjaan yang dibebankan oleh orangtua responden. Sesuai dengan teori Sediaoetama(2004) yang menyatakan bahwa jumlah gaji yang diterima oleh seseorang berhubungan erat dengan pekerjaannya, kedudukan tinggi dapat berarti tinggi juga penghasilannya, serta jumlah uang untuk dibelanjakan demi kecukupan keluarga akan semakin besar. Sehingga dapat dijelaskan bahwa pekerjaan turut menentukan kecukupan gizi dalam sebuah keluarga.Semakin tinggi

penghasilan seseorang, maka akan semakin tinggi pula keinginan untuk membelanjakannya.

Dari uji statistik dengan menggunakan *rank spearman*, dapat peneliti simpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ayah, pendidikan ibu dengan status gizi anak pra sekolah. Seperti yang telah dikemukakan sebelumnya bahwa status gizi sebagai dampak langsung dari masuknya makanan dalam jangka waktu yang lama. Jadi disini faktor langsung yang berhubungan dengan terbentuknya status gizi anak adalah faktor makanan. Semakin baik kualitas dan kuantitas konsumsi makan anak, maka akan didapatkan status gizi anak yang baik. Selain faktor asupan makan dan penyakit, yakni faktor pendampingan orang tua juga berperan dalam terbentuknya status gizi anak. Orang tua adalah sosok yang selalu merawat anak anaknya, sesuai dengan karakteritiknya masing masing. Pendidikan orang tua yang tinggi pada dasarnya menjadi faktor penting dalam tumbuh kembang anak. Selain itu juga akan semakin mudah dalam menerima segala informasi dari luar terutama tentang kesehatan. Namun demikian, tidak dapat dijadikan patokan

bahwa pendidikan yang tinggi berarti pengetahuan dalam segala bidang juga baik. Semua ini dikaitkan dengan ketertarikan orang tua tentang hal tersebut, sehingga selalu berusaha mencari informasi tentang hal tersebut.

Menurut peneliti, tingkat pendidikan merupakan salah satu basic pemikiran dan sudut pandang seseorang. Jika orang tua mampu mengaplikasikan semua pengetahuan yang didapatkan selama menempuh proses pendidikan dalam bentuk yang nyata, misalkan dalam hal mengatur gizi anaknya, maka akan memberi dampak yang baik bagi kesehatan anak. Ibu merupakan sosok yang sangat membantu anak dalam belajar, dan berkembang dengan kebiasaan makan dan berbagai pilihan makanan (Story, et al. 2002). Pembelajaran ini dimulai dari pengalaman individu, sikap terhadap makanan dan pengetahuan mereka serta mengerti keuntungan dari diet yang sehat (Wardle J (1995 , Haapalahti et al. (2002) Makanan sangat penting bagi kesehatan dan perkembangan anak, serta berdampak bagi kesehatan anak selanjutnya (Buttriss, 2002) , jika makanan tersebut bergizi dan tentunya dikonsumsi secara teratur .

Pengetahuan sendiri merupakan sistem kompleks yang ditentukan dari pengalaman individu, beserta faktor sosial, fisik dan lingkungan biologis (Worsley, 2002). Jika dikaitkan dengan konteks gizi dan makanan, maka pengetahuan ini dapat diartikan bahwa mengetahui dari sudut pandang kesehatan tentang manfaat dari gizi dan makanan (J Wardle (1995). Pendidikan orang tua tidak bisa dijadikan tolak ukur pengetahuan gizi yang baik pula. Pendidikan formal yang selama ini ditekuni orang tua mungkin berbeda dengan pendidikan kesehatan. Sehingga dimungkinkan pula orang tua mempunyai pengetahuan yang kurang tentang kesehatan (gizi). Orang tua yang mempunyai pengetahuan gizi baik, akan mampu membentuk perilaku makan anak yang baik.

Pembentukan perilaku makan hendaknya dilakukan pada usia dini sehingga bisa menjadi suatu kebiasaan baik. Pembiasaan perilaku konsumsi baik memberikan kemudahan membentuk perilaku makan anak di umur selanjutnya. Sesuai dengan Variyam *et al.* 1999 & Vereecken, Maes. 2000) yang

menyatakan bahwa membangun dan mempertahankan kebiasaan makan anak sangat penting karena kebiasaan dibentuk sejak awal kehidupan serta akan berlanjut sampai dengan masa selanjutnya. Orang tua memberikan pengaruh yang besar dalam pengetahuan gizi anak di masa mendatang (Gibson EL, Wardle J & Watts CJ (1998). Penelitian di Perancis terhadap anak usia 9-11 tahun, dilaporkan bahwa orang tua sebagai sumber utama dalam pemberian informasi gizi, kemudian diikuti oleh guru sekolah, televisi serta dokter (Bellisle F & Rollan-Cachera MF (2000). Anak dapat berkembang pengetahuannya sehingga tumbuh kebiasaan makan yang baik, didapatkan melalui pengamatan keseharian anggota keluarga dalam konsumsi makan. (Nicklas, Baranowski, Baranowski *et al.* (2001). Dapat dikatakan bahwa lingkungan keluarga memberikan dampak bagi pengetahuan dan konsumsi anak. Ibu sebagai pengatur konsumsi makan keluarga dituntut mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang gizi. Dengan terpapar berbagai informasi tentang kesehatan khususnya gizi maka ibu akan mempunyai banyak pengetahuan untuk modal pembentukan perilaku makan anak. Dari uraian di atas, terjawab

bahwa yang menyebabkan baik buruknya status gizi anak bukan karena status pendidikan orang tua,namun lebih didominasi karena faktor asupan makan anak serta riwayat sakit anak. Jika nafsu makan dan konsumsi makan anak dalam jangka waktu lama selalu terjaga dengan baik, serta tidak adanya penyakit kronis pada diri anak,maka status gizi anak juga akan baik Hasil penelitian ini sependapat dengan Banadji(2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu,jenis pekerjaan keluarga terhadap status gizi anak.

Tidak ada kaitan status pekerjaan orang tua dengan status gizi pra sekolah. Seperti yang sudah peneliti sampaikan sebelumnya bahwa status gizi dipengaruhi oleh banyak faktor, namun yang paling dominan adalah konsumsi makan dan riwayat penyakit anak. Konsumsi makan anak yang baik, serta tidak terdapat penyakit kronis yang terdapat dalam tubuh anak akan membuat status gizi anak baik. Semua asupan yang dikonsumsi anak dapat dicerna dengan baik oleh tubuh anak. Terkait dengan status pekerjaan orang tua, jika dikaji secara sepintas tampak bahwa ada keterkaitan secara tidak langsung dengan

status gizi anak. Karena ketersediaan makanan membutuhkan materi, dan materi baru dapat didapatkan dari hasil bekerja. Namun jika dikaji ulang dengan merujuk pada teori Sudardjo(2003) bahwa dampak pemakaian, penggunaan dan penyerapan tergambar dalam status gizi, menunjukkan bahwa status gizi anak dipengaruhi langsung oleh konsumsi makan anak dalam jangka yang panjang serta ada tidaknya gangguan kesehatan pada diri anak.Segala sesuatu yang dikonsumsi anak akan memberikan dampak kesehatan baik positif ataupun negatif tergantung dari apa yang dia makan,jenis, dan jumlah makanannya.Sedangkan penyakit yang diderita anak akan menyebabkan penurunan nafsu makan secara perlahan lahan,hingga akhirnya berdampak pada penurunan status gizi anak. Dari uraian di atas serta hasil dikatakan status pekerjaan tidak terkait dengan status (gizi) pada anak pra sekolah. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rozali,dkk(2016) yang menyatakan bahwa pekerjaan ibu tidak berperan dalam status gizi balita di Posyandu RW 24 dan 08 Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta.

Sangat tepat dikatakan bahwa status pekerjaan orang tua berkembang sesuai dengan tingkat pendidikannya. Hasil temuan peneliti bahwa sebagian besar orangtua responden berpendidikan tinggi, sehingga diasumsikan mempunyai status pekerjaan yang baik. Semakin tinggi pendidikan orang tua, maka semakin tinggi kesempatan yang didapatkan untuk mendapatkan pekerjaan yang baik. Status pekerjaan juga menentukan jumlah penghasilan yang diterima orang tua. Dimungkinkan pengeluaran untuk belanja konsumsi makanan juga akan tinggi. Sesuai dengan teori Soeditama(2004) bahwa kedudukan yang semakin meningkat berdampak pada penghasilan yang juga tinggi. Kebutuhan dan keinginan juga akan meningkat seiring tingginya penghasilan.

Jika dilihat dari waktu lama bekerja terlebih ibu yang bekerja,maka ibu akan mempunyai waktu yang lebih sedikit untuk memperhatikan dan mengasuh anaknya. Termasuk dalam hal pengawasan makan dan minum anak. Pengawasan terhadap makanan dan minuman anak terbaik dilakukan oleh orang tua, dan ini dapat dilakukan jika orang tua tidak bekerja(Hardinsyah,

2007).Dengan ibu tidak bekerja,maka ibu mempunyai banyak waktu untuk lebih memperhatikan anaknya dalam konsumsi makan. Sesuai dengan Berg (1986) bahwa ibu yang bekerja secara *full time* kurang mempunyai waktu cukup untuk keluarga dan anaknya(Berg, 1986). Namun demikian didapatkan segi positif pula jika ibu bekerja,yakni pengetahuan juga semakin bertambah, dikarenakan selalu bersosialisasi dengan banyak orang, adanya kemudahan akses informasi dan masih banyak lagi segi positif dari ibu bekerja. Pekerjaan sering dikaitkan dengan pendapatan seseorang, serta dianggap sebagai faktor yang juga turut menentukan kuantitas dan kualitas makanan yang tersedia di rumah. Dengan bekerja,maka peluang terpenuhinya kebutuhan secara materi lebih tinggi dibanding yang tidak bekerja.Materi yang didapat dari hasil bekerja, dapat digunakan untuk mencukupi kebutuhan konsumsi makan.

Status pekerjaan turut menentukan sosial ekonomi keluarga. Berdasarkan hasil penelitian Rasmussen, Krolner, Klepp et al. (2006) ditemukan bahwa orang tua yang mempunyai sosial ekonomi rendah ternyata juga mempunyai pengetahuan

gizi yang rendah pula, dibandingkan orang tua dengan status ekonomi yang tinggi. Adanya perbedaan pengetahuan gizi ini dihubungkan dengan kemampuan orang tua dalam memberikan konsumsi makan bagi anaknya. Dari uraian diatas dapat disampaikan bahwa sosial ekonomi merupakan suatu status ekonomi keluarga yang bila ditelusuri lebih dalam juga dipengaruhi oleh status pekerjaan. Jika status pekerjaan orang tua itu baik, maka sangat dimungkinkan sosial ekonomi keluarga juga baik. Demikian juga sebaliknya. Dengan status ekonomi keluarga yang baik, dimungkinkan pula terpenuhinya kebutuhan makan keluarga sehingga terbentuklah status gizi anak yang baik.

Status gizi merupakan suatu kumpulan kondisi anak yang disebabkan karena adanya konsumsi makan disertai pengeluaran energi (Depkes,2000). Merujuk dari teori tersebut di atas, dapat disampaikan bahwa pendidikan dan pekerjaan orang tua bukan menjadi salah satu penentu status gizi anak. Dan yang paling menentukan adalah asupan gizi serta penyakit yang diderita anak. Semakin banyak asupan makan anak yang bergizi, dan perilaku makan ini dilakukan

terus menerus waktu lama maka terbentuk status gizi anak baik pula. Status (gizi) ini anak maksimal dapat dicapai jika selain asupan makan anak baik, anak juga mempunyai status kesehatan yang baik. Anak yang mengalami penyakit kronis, maka akan mengalami penurunan nafsu makan. Kurangnya nafsu makan anak dalam waktu yang panjang akan membuat status (gizi) anak mengalami perubahan menjadi status gizi kurang bahkan buruk. Dampak lain adalah anak mudah terserang penyakit. Sesuai dengan Depkes RI (2000) bahwa anak yang makannya kurang baik, maka daya tahan tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit. Selain itu ketersediaan makanan di rumah. Orang tua yang selalu menyediakan makanan bergizi di rumah serta mendampingi dalam kegiatan makan anak, biasanya gizi anak baik.

KESIMPULAN

1. Hampir setengah pendidikan ayah responden adalah sarjana yakni 15 orang (35,7%). Hampir setengahnya pendidikan ibu responden sarjana yakni 15 orang (35,7%).
2. Hampir setengahnya pekerjaan ayah responden adalah swasta yakni

15 orang (35,7%). Sebagian besar ibu responden tidak bekerja yakni 28 orang (66,7%)

3. Status gizi normal yakni 39 anak(93,9%) didapatkan pada mayoritas anak
4. Pendidikan, pekerjaan ayah dan ibu tidak berkaitan dengan status (gizi) anak

REFERENSI

- Abraham, Rudolph, dkk.(2006). *Buku Ajar Pediatric Rudolph*. Jakarta : EGC.
- Berg.(1986).*Pendidikan Untuk Gizi Yang Lebih Baik*.Peranan Gizi Dalam Pembangunan Nasional. Jakarta: Rajawali
- Cakrawati, D dan Mustika, N.H. (2012). *Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Depkes RI. (2002). *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan MasyarakatDepkes,2000
- Gibson EL, Wardle J & Watts CJ.(1998). *Fruit and vegetable consumption, nutritional knowledge and beliefs in mothers and children*. Appetite 31, 205–228.
- Glick, Peter.(2002). *Women's Employment and Its Relation to Children's Health and Schooling in Developing*. Cornel University, September 2002.
- Haapalahti M, Mykkanen H, Tikkanen S et al. (2002). *Meal patterns and food use in 10- to 11-year-old Finnish children*. Public Health Nutr 6, 365–370.
- Ikhsan, A dan Ishak, M. (2005). *Akuntansi Keperilakuan*. Salemba empat. Jakarta
- J Wardle (1995) *Parental influences on children's diets*. Proc Nutr Soc 54, 747-758.10. 1079/ PNS1995007 48643712
- Lazzeri, G., Casorell, A., Giallombardo, D., Grasso, A., Guidoni,C., Menoni. E., Giacchi, M. (2006). Nutritional Surveillance in Tuscany: Maternal Perception of Nutritional Status of 8-9 Y-Old School-Children. *Jurnal of Preventive Medicine And Hygiene* 47:16-21
- Nicklas TA, Baranowski T, Baranowski JC et al. (2001) Family and child-care provider influences on preschool children's fruit, juice

- and vegetable consumption. *Nutr Rev* 59, 224–235.
- Pahlevi, A.E.(2012). Determinan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2:122-126.
- Proverawati Atikah, & Ismawati Cahyo, S. (2010). BBLR : Berat Badan Lahir Rendah. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rasmussen M, Krolner R, Klepp K et al. (2006). Determinants of fruit and vegetable consumption among children and adolescents: a review of the literature. Part 1: quantitative studies. *Int J Behav Nutr Phys Act* 3, 22.
- Rina, A. (2008). Konsumsi Pangan, Status Gizi dan Prestasi Belajar Pada Siswa- Siswi SMA Assalaam Surakarta (Studi Gizi Masyarakat dan Sumber Daya Keluarga). [Skripsi]. Bogor: Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor.
- Rozali,N.(2016).*Peranan Pendidikan, Pekerjaan Ibu dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Posyandu RW 24 dan 08 Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota* Surakarta.Skripsi.Tidak dipublikasikan. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Sihadi.(2000). *Anak Gizi Buruk, Tanggung Jawab Siapa?.* Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta
- Soetjiningsih.(1995).*Tumbuh Kembang Anak.*Jakarta:EGC.
- Story M, Neumark-Sztainer D & French S (2002) Individual and environmental influences on adolescent eating behaviours.*J Am Diet Assoc* 102, 40–51
- Supariasa.2002.*Penilaian Status Gizi.* Jakarta:EGC
- Variyam JN, Blaylock J, Lin B et al. (1999). Mother's nutrition, knowledge and children's dietary intakes. *Am J Agric Econ* 81, 373–384.2046 VL Cribb et al.
- Vereecken C & Maes L. (2000).*Eating habits, dental care and dieting. In Health and Health Behaviour Among Young People.* AWHO Cross-National Study (HBSC) International Report, pp. 89–93 [C Currie, K Hurrelmann, W Settertobulte et al.,

- editors]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Wardle J (1995) *Parental influences on children's diet*. Proc Nutr Soc 54, 747–758.
- Bellisle F & Rollan-Cachera MF (2000) Three consecutive(1993, 1995, 1997) surveys of food intake, nutritional attitudes and knowledge, and lifestyle in 1000 French children, aged 9–11 years. *J Hum Nutr Diet* 13, 101–111.
- Wong, Donna L.(2004).*Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik Edisi 4*. Jakarta :EGC.
- Worsley.(2002).Nutrition Knowledge and Food Consumption: Can Nutrition Knowledge Change Food Behaviour? *Asia Pac J Clin Nutr* 11, Suppl. 3, S579-S585. 10.1046/j.1440-6047.11.supp3.7.x12492651