

KAJIAN KASUS HUBUNGAN POLA ASUHAN GIZI, PENGETAHUAN GIZI IBU PEKERJA SEKS KOMERSIAL DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BADUTA (Studi di Kompleks Lokalisasi Tegalrejo, Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah Tahun 2014)

DEWI SOPHIA*, RONNY ARUBEN, SUYATNO*****

*Kampus Undip Tembalang Jl. Prof. Soedarto, SH, Semarang Telp. (024) 7471604 , Fax : (024) 7460044

E-mail : dewisophiaa@gmail.com

** FKM Undip Semarang

*** FKM Undip Semarang

ABSTRACT

One of problem that showed up from commercial sex workers is nutrition rear and mother's nutrition knowledge that affect nutrition status from the child who was born. Lack of nutrition during pregnancy and the first 2 has a negative consequences. The aim in this research is to analyze the correlation beetwen nutrition rear, mother's nutrition knowledge as a commesrcial sex workers and nutrition status of children under two years in Tegalrejo Prostitution Complex, Bergas Municipality, Semarang Regency, Central Java 2014. This research is qualitative research. Indepth interview with children under two years and with the mother or guardian that raised the child is used as methods in this research. Secondary data that are used such as children under two years visits in January-April 2014 and Immunisation data. The results are 4 children under two years are good nutrition status, 2 children are overweight, 1 childern is lack of nutrition and 3 children are under nourished children under two years. The children who are under nourished never given mother's milk and sincerity rather than children under two years in group overweight and good nutrition status. But, overweight children under tow years are given too much mother's milk until two years and spoiled especially in fast food. Good coordination between mother or guardian and health facility are needed to accomplish children under two years healthy.

PENDAHULUAN

Masalah Pekerja Seks Komersial atau yang biasa disebut PSK, merupakan masalah masyarakat di semua bangsa, baik di negara berkembang tetapi juga negara maju. Di negara maju, banyak dari PSK yang diperdagangkan di negara berkembang untuk melayani permintaan konsumen dan pekerja seksual komersial merupakan salah satu jenis perbudakan baru. Hasil survei yang dilakukan ILO (*International Labour Organization*), tercatat sebanyak 12.3 juta orang diperbudak secara paksa dan 2.4 juta dari mereka adalah korban "industri" perdagangan dan penghasilan per orang ditaksir sebanyak \$10 milyar per tahun.¹

Semenjak Indonesia mengalami krisis ekonomi yang dimulai pada tahun 1997, data statistik menunjukkan adanya peningkatan angka prostitusi di Indonesia.³ Menurut data Departemen Kesehatan tahun 2012 terdapat 129.000 perempuan Indonesia terlibat sebagai pekerja seks komersial.⁵ Krisis ekonomi di Indonesia telah memberikan peluang dan kesempatan yang luas untuk berkembangnya prostitusi tersebut.⁵

Namundemikian, sejauh ini belum tersedia data-data persebaran PSK untuk tiap provinsi di Indonesia. Begitupun di Jawa Tengah belum ada angka pasti yang menunjukkan persebaran PSK di setiap Kabupaten/Kota di Jawa Tengah dikarenakan mobilisasi yang tinggi di kalangan PSK. Salah satu contoh mobilisasi yang tinggi di Kabupaten/Kota Jawa Tengah adalah Kabupaten Semarang.

Salah satu lokalisasi di Kabupaten Semarang dengan jumlah PSK terbanyak dengan mobilitasnya yang tinggi adalah Tegalrejo atau yang biasa disebut Tegalpanas. Masalah yang seringkali tidak terungkap oleh masyarakat adalah status

gizianak yang lahir dari PSK tersebut. Dalam kondisi bekerja, ibu sering kali melibatkan orang lain untuk mengurus anaknya. Anak yang diasuh oleh orang lain selain orang tuanya sering kali mengalami masalah, yang salah satunya adalah pertumbuhan yang tidak normal. Seringkali orang lain kurang peduli mengenai pemberian makan anak yang menyebabkan kebutuhan gizi yang kurang memadai. Akibatnya, status gizi yang menjadi tidak baik.

Mayoritas atau lebih dari setengah jumlah PSK yang ada di Tegalpanas tidak mengurus janinnya sendiri di kandungan dan beberapa lagi melakukan abortus secara sengaja untuk mengugurkan kandungannya. Data ini didapat dari pengurus wilayah Dusun Tegalrejo. Banyak anak-anak yang tidak diasuh oleh ibu kandung sendiri, ataupun hanya dirawat oleh kakak kandung dan tidak jarang yang dirawat oleh tetangganya. Hal ini merupakan salah satu penyebab gizi kurang pada anak.

Kekurangan gizi saat dalam kandungan selama 2 tahun pertama mempunyai konsekuensi negatif jangka pendek maupun jangka panjang yang mengakibatkan pertumbuhan anak sulit diperbaiki setelah umur 2 tahun terutama yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).² Dengan demikian, kekhilafan untuk menjamin kebutuhan gizi pada kelompok umur ini merupakan salah satu masalah yang tidak dapat diperbaiki lagi.⁴

Pekerja Seks Komersial menjalankan perannya sebagai ibu rumah tangga dan seorang ibu bagian anak-anak yang pasti mengalami kesulitan yang tidak biasannya. Bagaimana wanita-pekerja seks komersial yang sudah berkeluarga tersebut menjalankan perannya sebagai orang tua dan sebagai orang tua untuk anak-anaknya. Apalagi ketika hal tersebut terjadi kepada pekerja seks komersial yang berada di

lokalisasi dan terpisahkan jauh dari anak-anaknya.

Apakah ada pengaruh keterlibatan suami di dalam status gizi pada anak. Berdasarkan latar belakang penelitian tersebut, maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti tidak kemudian mengambil judul skripsi tentang

“Kajian kasus hubungan pola asuh gizi, pengetahuan gizi ibu PSK dengan status gizi pada anak baduta (Studi pada PSK di Kompleks Lokalisasi Tegalrejo, Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah Tahun 2014)”

JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Jenis Penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini dengan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) yang dilakukan dengan anak baduta yang bersangkutan dan dengan ibu ataupun orang yang merawat anak tersebut di Kompleks Lokalisasi Tegalrejo, Kecamatan Bergas, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 2014. Untuk menilai status gizi baduta digunakan antropometri diolah dengan WHO-Antro sedang dan untuk konsumsi pangan dengan FFQ dan Recall 24 Jam diolah menggunakan *nutrisurvey*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan aspek dari pola asuh gizi, dan menurut hasil penelitian di lapangan, maka di bagi pola asuh menjadi beberapa aspek yaitu :

a. Perawatan dan perlindungan bagi ibu untuk anaknya

Pada anak baduta dengan gizi baik (*well-nourished*) didapatkan aspek pengawasan waktu bermain, pengawasan anak, intensitas dalam menitipkan anak, dan keterlibatan suami dikarenakan orang tua mempunyai usaha karaoke sendiri dirumah sehingga orang tua sering beradadirumah dan lebih memperhatikan anak badutanya.

b. Pemberian Makanan

Informan dengan anak baduta gizi buruk (*under-nourished*) mengandalkan inisiatif dari anak badutanya untuk belajar sendiri tentang makanan sehat tanpa harus diajari dikarenakan tidak adanya pengaturan khusus dalam bekerja sehingga informan sering merasa kelelahan.

c. Pengasuhan psiko-sosial

Anak baduta dengan gizi buruk (*under-nourished*) tidak mendapatkan aspek pengasuhan psiko-sosial seperti yang didapatkan pada anak baduta dengan gizi baik dan gizi lebih. Ini dikarenakan alasan pendapatan, faktor ekonomi dan alasan karena anak badutanya bukan anak kandunginya.

d. Praktek menyusui dan MP-ASI

Informan pada anak baduta dengan kelompok gizi buruk malas untuk memberikan ASI secara eksklusif dikarenakan ASI tidak keluar atau keluar sedikit, capaise telah bekerja tidak ada tempat penyimpanan ASI yang baik seperti kulkas atau lemari. Sedangkan pengasuh tidak menyusui karena menganggap anak baduta yang diasuh nyabukan anak kandungnyasehingga tidak mempunyai tanggung jawab ataupun ikatan dengan anak badut tersebut.

e. Kebersihan diri dan sanitasi lingkungan

Ditinjau dari lingkungan rumah informan, tidak ada sirkulasi udara yang cukup dan paparan sinar matahari yang kurang. Ini dikarenakan rumah informan ada yang menjadisaatutempat dengantempat karaoke yang minimal penggunaan lampu dan kedapsuara. Tembok yang tinggi disekitar rumah dan minimalnya jendela juga menimbulkan dampak yang buruk bagian anak badutanya.

f. Praktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan

Tidak semua anak badut pada 3 kelompok pada status gizi di atas yang menjadib subyek penelitian mendapatkan animunisasi. Hal ini dikarenakan akses ke tempat pelayanan kesehatan yang jauh, jalan rusak dan faktor informan yang sukaberpindah tempat tinggal dan juga membawa anak badutnya sehingga tidak tercatat.

A. Pengetahuan Gizi Ibu Pekerja Seks Komersial

Informan pada kelompok status gizi buruk dan gizi lebih tidak melakukan penyusunan makanan dalam keluarga ataupun hanya mengikuti suasana hati. Subyek dan suami/orang yang tinggal mengatakan karena faktor ekonomi yang membuat ibu/pengasuh tidak mampu membeli makanan lain. Faktor kesibukkan ibu bekerja juga membuat ibu malas dalam mengolah bahan makanan yang ada menjadi lebih menarik dan membuat selera makan bertambah.

B. Faktor Lain Yang Berhubungan

1. Penyakit Infeksi

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan dari pertanyaan penyakit infeksi dan data imunisasi yang mendukung penyakit infeksi dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan di dusun Tegalrejo tergolong kurang karena rata-rata di bawah rata-rata. Hal ini didukung dari data imunisasi yang rata-rata tidak imunisasi LIL.

2. Konsumsi Gizi

Jenis makanan yang dikonsumsi kurang bervariasi dan tergolong dalam jumlah yang sedikit. Rata-rata informan lebih menyukai makanan tertentu saja, jika hal ini terus dibiarkan, maka kelainakanakan makan makanan yang

tidak bervariasi dan tidak seimbang.

Frekuensi makan anak jugatergantung dari menu atau makanan yang disajikan dan anak jugadibiasakan menggunakan inisiatif dari diri sendiri untuk makan atau dibiasakan mengonsumsi jajanan yang belum tentu sehat kandungannya.

3. Peran Tokoh Masyarakat dan Petugas Kesehatan

Tokoh masyarakat bersikap sebagai mana amanah yang diberikannya yaitu kader hanya bertugas di posyandu dan ketua paguyuban mengurus keperluan warga dusun. Padahal, peran tokoh masyarakat dan kader posyandu berpengaruh terhadap penanggulangan dan perbaikan status gizi baduta.

KESIMPULAN

1. Status gizi baduta di Kompleks Lokalisasi Tegalrejo adalah sebanyak 4 yang berstatus gizi baik, 2 baduta yang berstatus gizi lebih, 1 baduta yang berstatus gizi kurang dan sebanyak 3 anak tercatat menderita gizi buruk.
2. Pekerjaan mayoritas ibu di Kompleks Lokalisasi Tegalrejo adalah pekerja seksual (pegawai swasta disamarkan).
3. Pendidikan mayoritas ibu di Kompleks Lokalisasi Tegalrejo adalah SD.
4. Sebagian dari sampel penelitian di Kompleks Lokalisasi Tegalrejo tidak memiliki ayah.
5. Status Orangtua/Wali kandung di Kompleks Lokalisasi Tegalrejo belum tentu memiliki anak baduta dengan status gizi baik.
6. Anak baduta dari kelompok baduta dengan gizi buruk dan kurang tidak mendapatkan ASI dan kasih sayang seperti yang didapatkan baduta dengan kelompok status gizi baik dan gizi lebih.
7. Anak baduta dengan gizi lebih mendapatkan ASI yang berlebihan yaitu kurang lebih dua tahun dan terlalu dimanjakan terutama dalam makanan jajan.

SARAN

1. Peneliti Selanjutnya
Lebih memperdalam ilmu kesehatan masyarakat khususnya dibidang gizi kesehatan masyarakat pada status gizi baduta, pola asuhan gizi dan pengetahuan gizi ibudan lebih memperdalam wawancara kepada informan dan *cross-check*.
2. FKM UNDIP
Meningkatkan informasi kesehatan dalam pembelajaran di lingkungan FKM UNDIP khususnya di bidang pola asuh gizi dan pengetahuan ibu pekerja seksual dalam hubungan nyadengan status gizi baduta.
3. Dinas Terkait
Meningkatkan pelayanan kesehatan terutama di bidang kesehatan ibu dan anak yang difokuskan pada baduta dan meningkatkan kerjasama antara ibu dan pelayan kesehatan demi terwujudnya status gizi baduta yang baik.
4. Masyarakat
Meningkatkan rasa kepedulian terhadap status gizi pada anak baduta dan turut serta membantu peran ibu dalam mewujudkan status gizi anak baduta yang baik.
2. Mardiana. 2006. *Hubungan Perilaku dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinai Kabupaten*, Skripsi Program S1 Ilmu kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
3. Munir, Syahrul. 2013. *Pelanggan PSK dan seluk beluknya di Kabupaten Semarang*. <http://regional.kompas.com/read/2013/04/18/14251324/Wah..28.000.Orang.Jadi.Pelanggan.PSK.di.Kabupaten.Semarang> . Diakses pada tanggal 7 April 2014.
4. Persatuan Asosiasi Gizi Indonesia (Persagi). 2010. *Journal of the Indonesian Nutrition Association*. Jakarta : PERSAGI
5. Lestari, Puji. 2011. *Studi Diskriptif Pengetahuan Pekerja Seks Komersial (PSK) Tentang Penyakit Menular Seksual di Desa Sidomukti Kecamatan Karanganyar Kabupaten Pekalongan*. <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/124/jtptunimus-gdl-mubinmutta-6159-3-bab1.pdf> . Diakses pada tanggal 8 April 2014.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dewasastra. 2012. *Dunia Prostitusi*. Jakarta : Senandung Cita