

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pertumbuhan Anak

1. Definisi pertumbuhan anak

Pertumbuhan merupakan proses perubahan ukuran dan bentuk tubuh, yang ditandai dengan peningkatan berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, serta perkembangan gigi. Misalnya, berat bayi dalam kandungan dapat meningkat dari 650 gram menjadi 3 kg saat lahir, mencapai 10 kg pada usia satu tahun, dan mencapai 53 kg pada usia dewasa (Soekirman dalam Agustin, 2020).

Pertumbuhan adalah proses pertambahan ukuran tubuh akibat peningkatan jumlah dan ukuran sel. Proses ini dapat diukur melalui antropometri, yang meliputi perubahan ukuran fisik dan struktur tubuh. Indikator pertumbuhan meliputi berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, dan lainnya. Seiring bertambahnya usia, terjadi peningkatan ukuran tubuh yang umumnya tercermin dalam grafik kurva pertumbuhan normal. Setiap indikator pertumbuhan memiliki kurva sendiri yang telah disepakati sebagai referensi nasional dan internasional. (Fikawati, Syafiq and Karima, 2019).

Setiap anak memiliki pola pertumbuhan normalnya sendiri, yang dapat bervariasi. Meskipun ada anak yang berada di bawah garis merah atau pita kuning, mereka tetap dapat mengikuti lintasan pertumbuhan normalnya. Pemantauan pertumbuhan yang tidak tepat dapat menyebabkan masalah pertumbuhan, terutama pada anak balita di bawah usia dua tahun. (Depkes RI dalam Nurjanah, 2020).

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak

Terdapat dua faktor utama yang memengaruhi permasalahan gizi dan pertumbuhan, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Di sisi lain, faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari lingkungan anak balita tersebut. Faktor eksternal ini dapat didefinisikan secara luas, meliputi lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat yang dapat memengaruhi pertumbuhan seorang anak.

a) Faktor Internal

Faktor internal merupakan segala potensi, baik fisik maupun psikis, yang dimiliki individu sejak masa sebelum kelahiran. Faktor internal ini merupakan warisan genetik yang diperoleh dari orang tua melalui gen-gen yang mereka miliki, seperti:

1) Ras/Etnik atau Bangsa

Anak yang berasal dari ras atau bangsa tertentu, misalnya Amerika, tidak memiliki faktor hereditas yang sama dengan anak dari ras atau bangsa lain, seperti Indonesia. Indonesia sebagai negara yang kaya akan keragaman suku, ras, dan agama, membentuk pola kebiasaan dan kepercayaan yang beragam dalam masyarakat. Kebiasaan masyarakat ini berhubungan langsung dengan pola budaya, sehingga berdampak pada akses informasi, pangan, dan layanan kesehatan.

2) Keluarga

Terdapat kecenderungan bahwa keluarga dengan postur tubuh tertentu, seperti tinggi, pendek, gemuk, atau kurus, akan menurunkan karakteristik fisik yang serupa pada anak-anaknya.

3) Umur

Pertumbuhan anak yang paling pesat terjadi pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan, dan masa remaja.

4) Jenis Kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat dibandingkan anak laki-laki. Namun, setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan fisik anak laki-laki akan cenderung lebih pesat.

5) Genetik

Faktor genetik (heredokonstitusional) merupakan bawaan anak yang akan menjadi ciri khas individu tersebut. Terdapat beberapa kelainan genetik yang dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak, seperti kondisi kerdil.

6) Kelainan Kromosom

Kelainan pada susunan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan atau gangguan dalam proses pertumbuhan, seperti yang terjadi pada *sindrom Down* dan *sindrom Turner* (Permenkes dalam Yuniarsi Veranda, 2021).

b) Faktor Eksternal

1) Gizi Pada Waktu Ibu Hamil

Selama kehamilan, ibu membutuhkan asupan gizi yang lebih banyak, tidak hanya untuk dirinya sendiri tetapi juga untuk mendukung pertumbuhan janin. Jika asupan gizi ibu terbatas, maka janin akan mengambil persediaan makanan dari ibu, sehingga dapat mengakibatkan ibu menjadi kurus, lemah, pucat, serta terjadi kerusakan pada gigi dan rambut rontok. Kekurangan gizi pada ibu hamil juga dapat mengganggu tumbuh kembang janin, yang dapat memicu terjadinya keguguran, berat badan bayi lahir rendah, kelahiran prematur, atau bahkan kematian bayi.

2) Mekanis

Posisi fetus yang abnormal selama kehamilan dapat menyebabkan kelainan kongenital, seperti kondisi club foot (kaki pesek).

3) Endokrin

Diabetes mellitus pada ibu hamil dapat menyebabkan makrosomia (ukuran bayi yang lebih besar dari normal), kardiomegali (pembesaran jantung), serta hiperplasia adrenal (pembesaran kelenjar adrenal) pada janin.

4) Anoksia Embrio

Anoksia embrio, yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta, dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan embrio.

5) Pekerjaan Ibu

Ibu umumnya memilih bekerja karena motivasi seorang ibu sendiri, ingin menunjang keadaan ekonomi keluarga atau hanya memuaskan diri sebagai wanita karir (Kartajaya, 2012). Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia, persentase pekerja perempuan yang telah menikah di Indonesia pada tahun 2022 adalah sebesar 72,94%, sedangkan persentase pekerja perempuan yang telah menikah di Kota Denpasar, Bali pada tahun 2022 mencapai 75,12% (Badan Pusat Statistik, 2022).

3. Indikator pertumbuhan anak

Penilaian terhadap pertumbuhan fisik anak, Soetjiningsih (1995) menyatakan bahwa para ahli sering menggunakan ukuran-ukuran antropometrik. Antropometri adalah bidang ilmu yang mempelajari ukuran-ukuran tubuh manusia. Pengukuran berbagai dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai kelompok usia dan status gizi dapat dijadikan acuan untuk menentukan status gizi.

Hasil pengukuran antropometri pada anak dapat dievaluasi dengan membandingkannya pada grafik referensi yang sesuai. Beberapa parameter antropometri yang umum digunakan untuk mengidentifikasi status gizi antara lain

berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada, dan ketebalan lipatan kulit. Indeks antropometri dapat dibentuk dengan mengkombinasikan beberapa parameter ini untuk memberikan informasi yang lebih bermakna (Sulistyowati dalam Shelvi, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan ini menetapkan standar ukuran tubuh anak sebagai acuan untuk menilai apakah mereka tumbuh dengan baik atau tidak. Standar ini menggunakan empat cara untuk mengukur: berat badan, tinggi badan, proporsi berat badan terhadap tinggi badan, dan indeks massa tubuh (IMT). Dengan menggunakan standar ini, para tenaga kesehatan dapat menilai apakah anak mengalami kekurangan gizi, kelebihan gizi, atau tumbuh dengan normal. Selain itu, standar ini juga membantu mendeteksi dini jika anak mengalami masalah pertumbuhan seperti gagal tumbuh atau perawakan pendek. Tujuannya adalah untuk memastikan semua anak tumbuh dengan sehat dan optimal, sehingga mereka dapat menjadi generasi penerus yang berkualitas (Kemenkes, 2020).

Ukuran antropometrik yang bergantung pada usia anak meliputi beberapa indikator, seperti berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkaran kepala (LK), lingkaran lengan atas (LLA) dan indeks massa tubuh (IMT). Indikator-indikator ini digunakan untuk mengevaluasi perkembangan fisik anak sesuai dengan tahapan usianya. Untuk mengetahui status gizi, diperlukan pengukuran beberapa parameter antropometri seperti berat badan, tinggi badan, dan usia, yang kemudian dikombinasikan menjadi indeks antropometri. Beberapa indeks antropometri yang umum digunakan antara lain :

a) Indeks berat badan menurut umur (BB/U).

Berat badan merupakan ukuran yang mencerminkan massa tubuh, termasuk protein, lemak, mineral, dan air. Dibandingkan dengan parameter antropometri lainnya, berat badan dinilai sangat peka terhadap perubahan, baik akibat asupan makanan maupun penyakit infeksi.

Indeks BB/U menggambarkan berat badan relatif terhadap usia anak. Pada kondisi normal, berat badan akan meningkat seiring bertambahnya usia. Namun, pada kondisi tidak normal, perkembangan berat badan dapat lebih cepat atau lebih lambat dari kondisi normal. Oleh karena itu, status gizi dapat dinilai dengan membandingkan berat badan anak terhadap standar berat badan menurut usia.

Pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks BB/U dapat dinilai dengan melihat garis pertumbuhan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) atau dengan membandingkan kenaikan berat badan anak terhadap kenaikan berat badan minimal. Perkembangan yang baik ditunjukkan jika grafik KMS mengikuti garis pertumbuhan atau terdapat kenaikan berat badan yang sebanding atau lebih dari kenaikan berat badan minimal (Purwati, 2015).

Berat Badan menurut Umur (BB/U) membandingkan berat badan anak dengan rata-rata berat badan anak seusianya. Anak dikategorikan sebagai Sangat Kurang, Kurang, Normal, atau Risiko Berat Badan Lebih berdasarkan hasil perbandingan. Berdasarkan hasil perbandingan, anak dikategorikan ke dalam empat kelompok:

- 1) Sangat Kurang (*Severely Underweight*): Anak dalam kategori ini memiliki berat badan jauh di bawah rata-rata untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa

anak mengalami kekurangan gizi yang signifikan dan membutuhkan penanganan segera.

- 2) Kurang (*Underweight*): Anak dalam kategori ini memiliki berat badan di bawah rata-rata untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak mengalami kekurangan gizi, meskipun tidak separah kategori Sangat Kurang.
- 3) Normal: Anak dalam kategori ini memiliki berat badan berada dalam rentang normal untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak tumbuh dengan baik dan mendapatkan nutrisi yang cukup.
- 4) Risiko Berat Badan Lebih: Anak dalam kategori ini memiliki berat badan mendekati batas atas normal untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak berisiko mengalami kelebihan berat badan atau obesitas jika tidak dipantau dan dikendalikan (Kemenkes, 2020).

Indikator BB memiliki beberapa kelebihan, seperti sensitif terhadap perubahan sekecil apapun, pengukurannya objektif dan dapat diulang, serta alat yang digunakan relatif murah, mudah, dan tidak membutuhkan banyak waktu. Meskipun demikian, indikator BB juga memiliki kelemahan, yaitu tidak sensitif terhadap proporsi tubuh, misalnya pada anak yang pendek namun gemuk atau anak yang tinggi namun kurus.

- b) Indeks antropometri tinggi badan menurut umur (TB/U) atau panjang badan menurut umur (PB/U)

Tinggi badan atau panjang badan merupakan indikator yang memberikan gambaran tentang ukuran pertumbuhan tulang dan erat kaitannya dengan asupan gizi. Istilah tinggi badan digunakan untuk anak usia 0-2 tahun yang diukur dalam

posisi berbaring, sedangkan panjang badan digunakan untuk anak usia di atas 2 tahun yang diukur dalam posisi berdiri (Purwati, 2015).

Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) membandingkan tinggi badan anak dengan rata-rata tinggi badan anak seusianya. Anak dikategorikan sebagai Sangat Pendek, Pendek, Normal, atau Tinggi. Berdasarkan hasil perbandingan. Berdasarkan hasil perbandingan, anak dikategorikan ke dalam empat kelompok:

- 1) Sangat Pendek (*Severely Stunted*): Anak dalam kategori ini memiliki tinggi badan jauh di bawah rata-rata untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak mengalami gangguan pertumbuhan yang signifikan, yang bisa disebabkan oleh berbagai faktor seperti kekurangan gizi kronis, penyakit, atau faktor genetik.
- 2) Pendek (*Stunted*): Anak dalam kategori ini memiliki tinggi badan di bawah rata-rata untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak mengalami gangguan pertumbuhan, meskipun tidak separah kategori Sangat Pendek.
- 3) Normal: Anak dalam kategori ini memiliki tinggi badan berada dalam rentang normal untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak tumbuh dengan baik dan mencapai tinggi badan yang diharapkan untuk usianya.
- 4) Tinggi: Anak dalam kategori ini memiliki tinggi badan di atas rata-rata untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak tumbuh dengan baik dan mencapai tinggi badan yang lebih tinggi dari rata-rata untuk usianya (Kemenkes, 2020).

Indeks TB/U atau PB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi anak berdasarkan umurnya. Pada kondisi normal, tinggi badan akan meningkat sesuai dengan bertambahnya usia. Namun, pertumbuhan tinggi badan cenderung kurang sensitif terhadap permasalahan gizi dalam waktu singkat jika dibandingkan

dengan berat badan. Oleh karena itu, pengaruh tinggi badan dengan kejadian defisiensi gizi akan terlihat setelah waktu yang relatif lama. Tinggi Badan (TB) merupakan indikator penting dalam pemantauan pertumbuhan anak. Selama masa pertumbuhan, TB terus meningkat hingga mencapai tinggi maksimal individu. Peningkatan TB bersifat fluktuatif, dengan laju pertumbuhan yang berbeda-beda pada masa bayi, anak-anak, dan remaja.

Pengukuran TB memiliki beberapa keunggulan, seperti sifatnya yang objektif dan kemudahan dalam pengukuran serta akses alat ukur. TB juga menjadi indikator yang efektif untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan fisik di masa lalu. Namun, TB juga memiliki keterbatasan, yaitu perubahan yang relatif lambat, kesulitan dalam pengukuran yang tepat, dan terkadang membutuhkan bantuan orang lain.

c) Indeks massa tubuh menurut Umur (IMT/U)

IMT menghitung perbandingan berat badan dan tinggi badan anak untuk menentukan status gizinya. Anak dikategorikan sebagai Gizi Buruk, Gizi Kurang, Gizi Baik, Berisiko Gizi Lebih, Gizi Lebih, atau Obesitas berdasarkan hasil perhitungan. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) adalah indikator penting untuk menilai status gizi anak dengan mempertimbangkan hubungan antara berat badan dan tinggi badan. IMT/U dihitung dengan rumus yang sama seperti IMT pada orang dewasa, namun disesuaikan dengan usia dan jenis kelamin anak.

Hasil perhitungan IMT/U kemudian digunakan untuk menentukan status gizi anak ke dalam enam kategori:

- 1) Gizi Buruk (*Severely Underweight*): Anak dalam kategori ini memiliki IMT/U jauh di bawah rata-rata untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak

mengalami kekurangan gizi yang signifikan dan membutuhkan penanganan segera.

- 2) Gizi Kurang (*Underweight*): Anak dalam kategori ini memiliki IMT/U di bawah rata-rata untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak mengalami kekurangan gizi, meskipun tidak separah kategori Gizi Buruk.
- 3) Gizi Baik (Normal): Anak dalam kategori ini memiliki IMT/U berada dalam rentang normal untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak tumbuh dengan baik dan memiliki proporsi tubuh yang seimbang.
- 4) Berisiko Gizi Lebih (*Possible Risk of Overweight*): Anak dalam kategori ini memiliki IMT/U mendekati batas atas normal untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak berisiko mengalami kelebihan berat badan atau obesitas jika tidak dipantau dan dikendalikan.
- 5) Gizi Lebih (*Overweight*): Anak dalam kategori ini memiliki IMT/U di atas normal untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak mengalami kelebihan berat badan.
- 6) Obesitas (*Obese*): Anak dalam kategori ini memiliki IMT/U jauh di atas normal untuk usianya. Ini menunjukkan bahwa anak mengalami obesitas, yang merupakan kondisi kesehatan yang serius (Kemenkes, 2020).

d) Indeks antropometri

Indeks antropometri merupakan kombinasi dari beberapa parameter pengukuran antropometri. Tiga indeks antropometri yang paling sering digunakan adalah Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Indeks TB/U hanya dapat memberikan gambaran tentang status gizi di masa lalu. Hal ini disebabkan karena

parameter tinggi badan kurang sensitif terhadap perubahan status gizi dalam waktu singkat.

Tabel 1: Klasifikasi Status Gizi Balita

Indeks Kategori	Status Gizi Ambang	Batas (Z-score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Sangat Kurang (<i>Severely Underweight</i>)	<-3
	Kurang (<i>Underweight</i>)	-3 s/d -2 SD
	Berat Badan Normal	-2 s/d +1 SD
	Risiko Berat Badan Lebih Gizi Lebih (<i>Overweight</i>)	+ 1 s/d +2 > +2
Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Sangat Pendek (<i>Severely Stunted</i>)	< -3 SD
	Pendek (<i>Stunted</i>)	-3 s/d -2 SD
	Normal	-2 SD s/d +1 SD
	Tinggi	> + 1 SD
Indeks Massa Tubuh (IMT) Menurut Umur anak usia 0 – 60 bulan	Gizi Buruk (<i>Severely Wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>Wasted</i>)	-3 s/d -2 SD
	Gizi baik	-2 s/d +1 SD
	Risiko Gizi Lebih (<i>Possible Risk of Overweight</i>)	+1 s/d +2 SD
	Gizi Lebih (<i>Overweight</i>)	+2 SD
	Obesitas	+3

Sumber : (Kemenkes, 2020)

Z-Score adalah skor standar yang menunjukkan seberapa jauh berat badan anak berada di atas atau di bawah rata-rata untuk usianya. Klasifikasi ini berdasarkan standar WHO (World Health Organization). Z-Score dihitung dengan menggunakan rumus tertentu yang mempertimbangkan usia, jenis kelamin, dan berat badan anak.

Pertumbuhan normal, kenaikan tinggi badan seharusnya diikuti dengan kenaikan berat badan yang proporsional. Indeks Berat Badan menurut Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat digunakan untuk menilai status gizi saat ini.

B. Ibu Bekerja

1. Definisi ibu bekerja

Menurut UU No. 13 Tahun 2003, tenaga kerja didefinisikan sebagai setiap individu yang memiliki kemampuan untuk melakukan suatu pekerjaan, baik dalam rangka menghasilkan barang maupun jasa, guna memenuhi kebutuhan diri sendiri maupun masyarakat. Sementara itu, pekerja atau buruh adalah setiap orang yang melakukan pekerjaan dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain. Dengan kata lain, pekerja adalah tenaga kerja yang telah terikat dalam suatu hubungan kerja dan menerima kompensasi atas pekerjaan yang dilakukannya (Permatasari, 2021). Menurut Lerner, ibu bekerja adalah ketika seorang ibu melakukan pekerjaan di luar rumah untuk mendapatkan penghasilan, namun tetap membesarkan dan mengurus anaknya. Seorang ibu yang memiliki anak berusia 0 hingga 18 tahun dan bekerja sebagai tenaga kerja dianggap sebagai ibu bekerja.

Definisi ibu bekerja lebih lanjut dijelaskan sebagai kegiatan bekerja di luar rumah yang dilakukan oleh seorang ibu yang memiliki anak berusia 0 hingga 18 tahun. Ibu bekerja tersebut melakukan pekerjaan selama 7 jam sehari selama 6 hari dalam seminggu, atau 8 jam sehari selama 5 hari dalam seminggu, dengan total jam kerja 40 jam per minggu. Tujuan ibu bekerja adalah untuk menghasilkan barang atau jasa guna memenuhi kebutuhan keluarga (PP no 35 , 2021).

Berdasarkan Undang-Undang No. 13 Tahun 2013 tentang Ketenagakerjaan, khusus pada Pasal 83 menyatakan bahwa "Pekerja/buruh perempuan yang anaknya

masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya, untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja". Selanjutnya Pasal 153 ayat (1) huruf d menegaskan bahwa pengusaha dilarang melakukan pemutusan hubungan kerja dengan alasan pekerja/buruh perempuan menyusui bayinya. Bukan hanya satu ketentuan peraturan perundang-undangan yang menjamin hak menyusui bagi ibu, misalnya Undang-undang No. 23/2002 tentang Perlindungan Anak misalnya, pada Pasal 22 disebutkan "Negara dan pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab memberikan dukungan sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan perlindungan anak".

2. Faktor yang mempengaruhi ibu bekerja

a) Faktor ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga yang kurang mampu menjadi salah satu alasan kuat bagi wanita untuk berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi. Mereka bekerja dengan tujuan untuk membantu meningkatkan perekonomian keluarga dan memenuhi kebutuhan ekonomi. Selain itu, adanya perubahan pandangan masyarakat tentang pentingnya pendidikan bagi wanita juga mendorong mereka untuk bekerja dan hidup mandiri secara ekonomi. Jumlah tanggungan keluarga yang besar juga mempengaruhi probabilitas wanita yang telah menikah untuk bekerja, karena semakin banyak anggota keluarga yang menjadi tanggungan, semakin tinggi kebutuhan ekonomi yang harus dipenuhi.

b) Faktor sosial-budaya

Tingkat pendidikan juga menjadi faktor yang mempengaruhi keputusan wanita untuk bekerja. Wanita yang memiliki pendidikan tinggi cenderung ingin mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang telah mereka peroleh selama

pendidikan, sehingga mereka lebih memilih untuk bekerja dibandingkan hanya tinggal di rumah untuk mengurus anak dan rumah tangga. Selain itu, bekerja juga dapat dipandang sebagai upaya untuk mengisi waktu luang yang tidak digunakan untuk memenuhi kewajiban atau mencari nafkah. Bekerja dianggap dapat memberikan kepuasan dan kesenangan bagi wanita.

3. Peran ibu bekerja di luar rumah

Peran wanita/ibu rumah tangga yang bekerja di luar rumah:

a) Wanita sebagai istri:

Selain berperan sebagai ibu, wanita juga harus tetap bersikap sebagai pasangan suami yang penuh kasih sayang. Ia dituntut untuk setia dan terampil mendampingi suami, sehingga dapat menjadi motivasi bagi kegiatan suami, sehingga tercapai ketentraman rumah tangga yang dilandasi kasih sejati.

b) Wanita sebagai ibu rumah tangga:

Sebagai ibu rumah tangga, wanita bertanggung jawab dan berkewajiban untuk memperhatikan kesehatan, kebersihan, dan tata kelola rumah tangga secara terus-menerus. Ia harus mengatur segala sesuatu di dalam rumah tangga guna meningkatkan kualitas hidup keluarga. Kondisi rumah tangga harus mencerminkan suasana aman, tenteram, dan damai bagi seluruh anggota keluarga.

c) Wanita sebagai pendidik:

Ibu merupakan pendidik utama bagi anak-anaknya di dalam keluarga. Ia berperan menanamkan rasa hormat, cinta kasih kepada Tuhan Yang Maha Esa, orang tua, masyarakat, dan bangsa, sehingga anak-anak kelak tumbuh menjadi warga negara yang tangguh.

4) Wanita sebagai pembawa keturunan

Sesuai fitrah fungsinya, wanita adalah sebagai penerus keturunan yang diharapkan dapat melahirkan anak-anak yang sehat jasmani dan rohaninya, cerdas pikirannya dan memiliki tanggung jawab, luhur budi dan memiliki perilaku terpuji.

5) Wanita sebagai anggota masyarakat

Pada masa pembangunan ini, peran wanita diusahakan untuk meningkatkan pengetahuan atau keterampilan sesuai dengan kebutuhannya. Organisasi kemasyarakatan wanita perlu di fungsikan sebagai wadah pertama dalam usaha mengembangkan pengetahuan dan keterampilan yang dilakukan dalam membina dan membentuk pribadi serta watak seseorang dalam rangka pembangunan manusia Indonesia seutuhnya.

4. Dampak ibu bekerja pada pertumbuhan anak

Pola pengasuhan dan ketersediaan waktu ibu untuk memantau pola makan anak merupakan faktor-faktor penting dalam mempengaruhi tumbuh kembang anak. Ketika seorang ibu harus bekerja di luar rumah, hal ini dapat berdampak pada kemampuannya untuk menyediakan waktu yang cukup bagi anak-anaknya. Menurut penelitian Astuti dkk. (2013), anak-anak yang ibunya bekerja di luar rumah cenderung memiliki status gizi kurang dibandingkan dengan anak-anak yang ibunya tidak bekerja. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa. Anak-anak yang ibunya bekerja di luar rumah lebih berisiko mengalami status gizi kurang. Hal ini terkait dengan pola asuh dan ketersediaan waktu ibu untuk memperhatikan asupan makanan anak secara lebih intensif (Astuti, S., Murti, B., & Dharmawan, 2013).

Menurut Fikawati (2015) ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak untuk memperhatikan pola makan dan asupan makanan anak sehingga anak

memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan anak dari ibu yang bekerja. Ibu yang tidak bekerja umumnya memiliki waktu yang lebih banyak untuk memantau pola makan anak, memastikan anak mengonsumsi makanan dengan komposisi gizi yang seimbang, serta memberikan perhatian yang lebih pada tumbuh kembang anak. Sebaliknya, ibu yang bekerja di luar rumah memiliki waktu yang lebih terbatas untuk melakukan pengawasan dan pemberian asupan makanan bagi anak secara rutin. Kurangnya pengawasan ibu atas pola makan anak dapat menyebabkan asupan gizi anak tidak terpenuhi dengan baik. Hal ini pada akhirnya dapat berdampak pada pertumbuhan berat badan dan tinggi badan anak, di mana anak-anak dari ibu yang bekerja cenderung memiliki status gizi yang lebih kurang baik (Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari dan rekan-rekan pada tahun 2016, status pekerjaan ibu ditemukan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi anak, diukur menggunakan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Indeks BB/TB merupakan parameter yang lazim digunakan untuk mengevaluasi status gizi anak, dengan mempertimbangkan dua komponen utama pertumbuhan fisik, yaitu berat badan dan tinggi badan. Hasil studi tersebut mengungkapkan bahwa anak-anak yang memiliki ibu bekerja di luar rumah cenderung menunjukkan status gizi yang lebih rendah berdasarkan pengukuran indeks BB/TB, dibandingkan dengan anak-anak yang ibunya tidak bekerja (Sari *et al.*, 2016).