

# HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA SUMUR BANDUNG KECAMATAN CIKULUR KABUPATEN LEBAK TAHUN 2013

**Husnul Khotimah & Kadar Kuswandi**

Akbid La Tansa Mashiro  
Jl. Soekarno-Hatta, Pasirjati, Rangkasbitung  
Husnul\_khotimah@yahoo.co.id

## **Abstrak**

Secara Nasional ada banyak prevalensi gizi pada balita yaitu prevalen berat badan kurang pada tahun 2010 pada balita sebesar 18,4% dan 17,9%. Prevalensi tersebut masih di atas target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2010-2014, yaitu 15% dan *Millenium Development Goals* pada 2015 yaitu 15,5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita di desa sumur bandung kecamatan cikulur tahun 2013. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan data primer dari hasil pengisian angket pada seluruh sampel yang berjumlah 84 ibu yang memiliki balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat balita yang mengalami gizi buruk/kurang mencapai (36,9%). Di harapkan untuk tenaga kesehatan lebih memperhatikan status gizi Balita di daerah kerja masing-masing, karena status gizi bisa dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak sehingga dapat berpengaruh terhadap daya saing bangsa.

**Kata Kunci:** Karakteristik ibu, status gizi balita

## **Abstract**

*Nationally there are many prevalensi nutrition in infants weighing less than prevalen in 2010 in infants of 18.4% and 17.9%. Prevalence is still above the target of the National Medium-Term Development Plan for 2010-2014, which is 15% and the Millennium Development Goals by 2015, ie 15.5%. This study aims to determine the relationship of maternal characteristics with nutritional status of children in desa sumur bandung cikulur in 2013 This study used a cross-sectional design with primary data from the results of the questionnaire on the entire sample of 84 mothers with infants. The results showed that there was still a toddler with poor nutrition/lack of reach (36.9%). Expected for more health workers Toddler memperhatikan nutritional status in each work area, as the nutritional status can be affected by various factors that may affect the development of the child so as to berpengaruh the nation's competitiveness.*

**Keywords:** maternal characteristics, nutritional status of children

## Pendahuluan

Pembangunan kesehatan merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia baik masyarakat, swasta, maupun pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan yang optimal (Undang-undang kesehatan No.23 tahun 1992 bab III pasal 3). Pembangunan kesehatan bagian dari pembangunan yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Depkes RI, 2007).

Berdasarkan data SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2007 di peroleh estimasi AKB 34/1.000 kelahiran hidup, hasil ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, meskipun demikian penurunan yang terjadi tidak berlangsung cepat, namun target *Millennium Development Goals* (MDGs) yang sudah harus dicapai pada tahun 2015 yaitu AKB 23/1.000 KH, sehingga tingkat kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi jika di dibandingkan dengan Negara anggota ASEAN lainnya. (Dinkes, 2010).

Secara Nasional ada banyak prevalensi gizi pada balita yaitu prevalen berat badan kurang pada tahun 2010 pada balita sebesar 18,4% dan 17,9%, walaupun data tersebut menunjukkan penurunan kejadian gizi kurang dan buruk dibanding tahun sebelumnya, namun angkanya masih cukup tinggi. Prevalensi tersebut masih di atas target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2010-2014, yaitu 15% dan Millenium Development Goals pada 2015 yaitu 15,5%.(Azrimaidaliza, 2012)

Di Indonesia pada tahun 2007 dari 4,1 juta balita yang mengalami malnutrisi, sebanyak 3.38 orang mengalami gizi kurang, dan 755.000 dengan resiko gizi buruk (Depkes RI, 2008). Kekurangan makanan yang bergizi dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan anak, karena Makanan mempunyai peran yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena anak sedang tumbuh kembang sehingga membutuhkan gizi yang baik berbeda dengan orang dewasa. (Soetjaningsih, 2007). Sedangkan untuk monitoring pertumbuhan balita

menggunakan KMS yaitu pengukuran berat badan secara rutin setiap bulan sangat penting di lakukan untuk melihat grafik pertumbuhan anak, anak yang sehat dan terpenuhi kebutuhan gizinya akan memiliki grafik pertumbuhan yang mengikuti garis hijau pada kartu meuju sehat. (Sulistyoningsih 2011).

Pada masa balita perkembangan kemampuan bahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan dan intelegensia, berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar kepribadian juga dibentuk pada masa itu, sehingga setiap kelainan penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan baik akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak kemudian hari (Soetjningsih, 2007). Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, disamping pendidikan yang pernah di jalani faktor lingkungan sosial dan prekuensi kontak dengan media masa juga mempengaruhi pengetahuan gizi, salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemamuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. (Suharjo, 2003)

Pendidikan Ibu tentang status gizi sangat di perlukan untuk membentuk prilaku positif dalam hal memenuhi kebutuhan gizi sebagai salah satu unsur penting yang mendukung status kesehatan seseorang, untuk menghasilkan prilaku yang di butuhkan untuk memelihara, mempertahankan ataupun meningkatkan keadaan gizi yang baik. (Sulistyoningsih, 2011).

Penilaian status gizi ada dua cara yaitu secara langsung dan tidak langsung, penilaian gizi secara langsung ada empat penilaian yaitu antropometri, klinis ,biokimia dan biofisika, sedangkan penilaian gizi secara tidak langsung yaitu survey konsumsi makanan, statistic vital, factor ekologi, dari semua status gizi penulis akan mengambil pembahasan yang berhubungan denga karakteristik ibu yaitu dengan Antropometri.

Hasil penelusuran di Puskesmas cikulur, pada tahun 2012 jumlah balita sebesar 2395 balita, terdapat 36 balita yang mengalami gizi buruk, dan 133 balita yang mengalami gizi kurang . Dan jumlah balita di Desa Sumur Bandung yaitu 515 balita dan sementara itu Puskesmas Cikulur pada Tahun 2012 mencanangkan 0%

balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang. Kondisi ini tentu memprihatinkan dan perlu perhatian, mengingat dampak yang akan ditimbulkan, Balita yang kekurangan gizi yang dalam jangka panjang akan memberi dampak terhadap daya saing Bangsa.

### **Metodologi Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian analitik (kuantitatif) tipe *cross sectional*, penelitian *cross sectional* merupakan salah satu studi observasional (non eksperimental) yang paling sering dilakukan. Peneliti mencari hubungan antara variabel bebas (faktor resiko) dengan variabel tergantung (efek) dengan melakukan pengukuran sesaat. (Sastroasmoro, 2008). Penelitian *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari suatu Hubungan antara faktor resiko dengan faktor efek. (Riyanto, 2010).

Penelitian ini dilakukan pada ibu yang memiliki Balita di Puskesmas Cikukur Kabupaten lebak sesuai jumlah sampel yang sudah ditentukan, adapun faktor resiko yang mempengaruhi status gizi pada Balita yaitu faktor umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan Ekonomi. Dari faktor tersebut risiko tersebut merupakan faktor untuk terjadinya gizi buruk.

Variable penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari sehingga diperoleh tentang hal tersebut. (Sulistianingsih, 2011).

Adapun variabel-variabel yang akan diteliti adalah sebagai berikut: (a) Variabel bebas (*Independent Variabel*) yaitu Karakteristik Ibu yaitu: Umur, Pendidikan, pekerjaan, Pengetahuan, dan ekonomi; (2) Variabel Terikat (*Dependent Variabel*) yaitu Status gizi balita di Desa Sumur Bandung, Kecamatan cikukur, kabupaten lebak Tahun 2013 yang dikategorikan normal, ringan, sedang, buruk.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek (benda) atau subjek (Orang) yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulan (Sulistianingsih,

2011). Dan yang menjadi populasi adalah seluruh ibu yang mempunyai balita yang berada di Desa sumur bandung kecamatan cikulur yaitu sebanyak 515 balita. Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang di miliki oleh populasi (Hidayat 2012). Teknik pengumpulan data diambil dari hasil wawancara menggunakan kuesioner.

### Hasil Penelitian

Dalam bab ini, penulis akan memaparkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh penulis secara beruntut penyajian dimulai dari analisis Univariat dilanjutkan dengan Analisis Bivariat.

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Status Gizi Balita di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak Tahun 2013**

<b>Status Gizi</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
Buruk/kurang	31	36,9
Baik	53	63,1
Jumlah	84	100 %

Berdasarkan tabel 1 diatas, menunjukkan bahwa masih banyak (36,9 %) balita dengan status gizi buruk atau kurang.

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Balita Berdasarkan Umur Ibu Balita di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak Tahun 2013**

<b>Umur</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
Muda (< 35)	60	71,4
Tua ( $\geq$ 35)	24	28,6
Jumlah	84	100%

Berdasarkan tabel 2 diatas, bahwa sebagian besar (71,4 %) usia ibu balita dalam kategori muda.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Balita Berdasarkan Pendidikan Ibu Balita di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak Tahun 2013**

<b>Pendidikan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
Rendah (<SLTA)	48	57,1
Tinggi ( $\geq$ SLTA).	36	42,9
Jumlah	84	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar (57,1%) ibu balita pendidikan Rendah.

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Balita Berdasarkan Pengetahuan Ibu Balita di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak tahun 2013**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
kurang (<56%)	27	32,1
Cukup (56-76%)	25	29,8
Baik (>76%)	32	38,1
Jumlah	84	100%

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar (61,9%) pengetahuan ibu Balita masih tidak mencapai kategori baik.

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Balita Berdasarkan Pekerjaan Ibu Balita di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak Tahun 2013**

<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
Tidak Bekerja	71	84,5
Bekerja	13	15,5
Jumlah	84	100%

Tabel 5 menunjukkan, bahwa sebagian besar (84,5%) ibu balita tidak bekerja.

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Balita Berdasarkan Pendapatan Ibu Balita di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak Tahun 2013**

<b>Pendapatan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
Rendah (<1.025.000)	64	76,2
Tinggi ( $\geq$ 1.025.000)	20	23,8
Jumlah	84	100%

Table 6 menunjukkan bahwa sebagian besar (76,2%) ibu balita berpendapatan rendah.

**Tabel 7**  
**Hubungan Umur Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Sumur Bandung**  
**Kecamatan Cikulur, Kabupaten Lebak, Tahun 2013**

Umur	Status Gizi		Total	P Value	OR
	Gizi buruk/kurang	Baik			
Muda (<35)	13	47	60	0,000	0,092
	(21,7%)	(78,3%)	(100%)		
Tua (≥35)	18	6	24		
	(75%)	(25%)	(100%)		
Total	31	53	84		
	(36,9%)	( 63,1%)	100.0%		

Secara deskriptif tabel 7 menunjukkan bahwa kejadian Gizi Buruk atau kurang pada balita lebih banyak (75%) terjadi pada ibu yang berumur tua dibandingkan dengan ibu yang yang berumur muda (21,7%)

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai p sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Cikulur tahun 2013. Adapun nilai odds ratio (OR) yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 0,092 (0,030-0,280). Hal ini dapat dikatakan bahwa ibu yang berusia muda dapat mencegah terjadinya gizi buruk pada balitanya. Dengan kata lain bahwa ibu yang berumur tua (≥35 tahun) beresiko hampir 11 kali lebih besar untuk memiliki balita dengan gizi buruk.

**Tabel 8**  
**Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Sumur**  
**Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak , Tahun 2013**

Pendidikan	Status Gizi		Total	P Value	OR
	Gizi buruk/kurang	Baik			
Rendah (<SLTA)	31	17	48	0.000	0,354
	(64.6%)	(35,4%)	(100%)		
Tinggi (≥SLTA)	0	36	36		
	(0%)	(100%)	(100%)		
Total	31	53	84		
	(36,9%)	(63,1%)	(100%)		

Secara deskriptif tabel 8 menunjukkan bahwa kejadian Gizi Buruk lebih banyak (64.6%) terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi (0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai p sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Cikulur tahun 2013. Adapun nilai odds ratio (OR) yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 0,354 (0,242-0,519). Hal ini dapat dikatakan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi dapat mencegah terjadinya gizi buruk pada Balita dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah, dengan kata lain bahwa ibu yang berpendidikan rendah beresiko hampir 3 kali lebih besar untuk memiliki balita dengan status gizi buruk

**Tabel 9**  
**Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Sumur**  
**Bandung kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak Tahun 2013**

Pengetahuan	Status Gizi		Total	P Value
	Gizi buruk/kurang	Baik		
Kurang	24	3	27	0.000
	(88,9%)	(11,1%)	(100%)	
Cukup	7	18	25	
	(28,0%)	(72,0%)	(100%)	
Baik	0	32	32	
	(0%)	(100%)	(100%)	
Total	31	53	84	
	(36,9%)	(63,1%)	(100%)	

Secara deskriptif tabel 9 menunjukkan bahwa kejadian Gizi Buruk lebih banyak (88.9%) terjadi pada ibu yang berpengetahuan kurang dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik (0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai p sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Cikulur tahun 2013.

**Tabel 10**  
**Hubungan Pekerjaan Ibu Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak Tahun 2013**

Pekerjaan	Status Gizi		Total	P Value	OR
	Gizi buruk/kurang	Baik			
Tidak bekerja	31	40	71	0,007	0,563
	(43,7%)	(56,3%)	(100%)		
Bekerja	0	13	13		
	(0%)	(100%)	(100%)		
Total	31	53	84		
	(36,9%)	(63,1%)	(100%)		

Secara deskriptif tabel 10 menunjukkan bahwa kejadian Gizi Buruk lebih banyak (43.7%) terjadi pada ibu yang tidak bekerja dibandingkan dengan ibu yang bekerja (0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai p sebesar 0,007 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Cikulur tahun 2013. Adapun nilai odds ratio (OR) yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 0,563 (0,459-0,691). Hal ini dapat dikatakan bahwa ibu yang bekerja dapat mencegah untuk memiliki balita dengan status gizi buruk dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Dengan kata lain bahwa ibu yang tidak bekerja beresiko hampir 2 kali lebih besar untuk memiliki Balita dengan status gizi buruk.

**Table 11**  
**Hubungan Penghasilan Ibu Balita Dengan Status Gizi Balita di desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak 2013**

Penghasilan	Status Gizi		Total	P Value	OR
	Gizi buruk/kurang	Baik			
Rendah < 1.025.000	31	33	64	0,000	0,516
	(48,4%)	(51,6%)	(100%)		
Tinggi $\geq 1.025.000$	0	20	20		
	( 0%)	(100%)	(100%)		
Total	31	53	84		
	(36,9%)	(63,1%)	(100%)		

Secara deskriptif tabel 4.11 menunjukkan bahwa kejadian Gizi Buruk lebih banyak (48.4%) terjadi pada ibu yang berpenghasilan rendah dibandingkan dengan ibu yang berpenghasilan tinggi (tidak terdapat balita dengan status gizi buruk/kurang).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai p sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Cikur tahun 2013. Adapun nilai odds ratio (OR) yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 0,516 (0,407-0,654). Hal ini dapat dikatakan bahwa ibu yang berpenghasilan tinggi dapat mencegah untuk memiliki balita dengan status gizi buruk di bandingkan dengan ibu yang berpenghasilan tinggi. Dengan kata lain bahwa ibu dengan penghasilan rendah beresiko hampir 2 kali lebih besar untuk memiliki Balita dengan status gizi buruk.

### **Pembahasan**

Status gizi balita di Desa Sumur Bandung terdapat dua kategori yaitu status gizi balita buruk dan status gizi balita yang baik. Adapun status gizi balita buruk mencakup (status gizi balita, buruk, kurang dan lebih) sedangkan status gizi balita yang baik adalah status gizi balita dalam keadaan (normal). Telah terdapat hasil bahwa status gizi yang baik di Desa sumur bandung berjumlah 53 (63,1%) balita, dan status gizi balita buruk di Desa sumur bandung berjumlah 31 (36,9%) balita. Ini cukup membuktikan bahwa status gizi di desa sumur bandung masih terdapat balita yang berstatus buruk, jika ini di biarkan akan mengganggu tumbuh kembang Balita.

Pertumbuhan anak sangat berpengaruh terhadap konsumsi makanan sehingga mempengaruhi terhadap status gizi anak. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang di gunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum.

Hal ini sesuai dengan teori (Irianto, 2004) yang menyatakan bahwa Pertumbuhan dan perkembangan memerlukan nutrisi yang optimal, nutrisi memegang peranan penting dalam menciptakan bayi sehat dan cerdas, makanan yang di berikan harus mengandung nutrisi yang lengkap, seperti protein untuk pertumbuhan, karbohidrat untuk sumber tenaga, vitamin dan mineral untuk menjaga serta memelihara kesehatan, makanan yang mengandung semua zat gizi sesuai kebutuhan (mencakup karbohidrat, lemak, protein, vitamin, dan mineral) nutrisi yang baik membantu pertumbuhan yang optimal, perlu disadari, bahwa pada masa balita terjadi pertumbuhan fisik maupun mental yang sangat cepat, simaklah tumbuh kembang mereka tinggi dan berat badannya yang begitu cepat bertambah, kepandaiannya dan kelincahannya yang makin jelas tampak, Ini semua akan gagal bila orang tua keliru memberi makanannya sehari-hari dan dapat berpengaruh terhadap status gizi.

Hasil univariat menunjukkan bahwa sebagian besar (71,4%) usia ibu balita dalam kategori muda. hasil bivariat menunjukkan bahwa kejadian Gizi Buruk lebih banyak (75%) terjadi pada ibu yang berumur tua dibandingkan dengan ibu yang berumur muda (21,7%) Hasil uji statistik dengan menggunakanj Chi Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai p sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Cikulur tahun 2013. Adapun nilai odds ratio (OR) yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 0,092 (0,030-0,280). Hal ini dapat dikatakan bahwa ibu yang berusia muda dapat mencegah terjadinya gizi buruk pada balitanya. Dengan kata lain bahwa ibu yang berumur tua ( $\geq 35$  tahun) beresiko hampir 11 kali lebih besar untuk memiliki balita dengan gizi buruk.

Hal ini sesuai dengan teori (khomsan 2007) yang menyatakan bahwa Umur merupakan indikator penting dalam menentukan produktifitas seseorang dibandingkan dengan orang yang lebih tua, orang yang masih muda memiliki produktifitas yang lebih tinggi, karena kondisi fisik dan kesehatan orang muda yang masih prima. Sedangkan berdasarkan penelitian Harlock (2000) menyatakan bahwa semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tingkat pengetahuan. Demikian pula

menurut Rahardjo,2011 menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang artinya dalam hal kematangan pembentukan pola konsumsi makanan yang berpengaruh terhadap status gizi.

Hasil unvariat menunjukkan bahwa sebagian besar (57,1%) ibu balita pendidikan Rendah.hal ini sesuai dengan hasil bivariat yang menunjukkan bahwa kejadian Gizi Buruk lebih banyak (64.6%) terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi (0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai p sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Cikur tahun 2013. Adapun nilai odds ratio (OR) yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 0,354 (0,242-0,519). Hal ini dapat dikatakan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi dapat mencegah terjadinya gizi buruk pada Balitanya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah, dengan kata lain bahwa ibu yang berpendidikan rendah beresiko hamper 3 kali lebih besar untuk memiliki balita dengan status gizi buruk.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Menurut Haryani (2011) pendidikan ialah salah satu poin penting dalam kehidupan terutama pendidikan kesehatan Gizi sangat diperlukan untuk membentuk prilaku positif dalam hal memenuhi kebutuhan gizi sebagai salah satu unsur penting yang mendukung status kesehatan seseorang, pendidikan gizi dilakukan untuk menghasilkan perilaku yang dibutuhkan untuk memelihara, mempertahankan, ataupun meningkatkan keadaan gizi baik terutama gizi balita. Tingkat pendidikan berhubungan dengan status gizi karena dengan meningkatnya pendidikan kemungkinan akan meningkatkan pendapatan sehingga dapat meningkatkan daya beli makanan.(Departement Gizi dan kesehatan masyarakat 2012).

Hasil univariat menunjukkan bahwa sebagian besar (38,1%) pengetahuan ibu Balita Baik.hasil bivariat menunjukkan bahwa kejadian Gizi Buruk lebih banyak (88.9%) terjadi pada ibu yang berpengetahuan kurang dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik (0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai p sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Cikulur tahun 2013.

Hal ini sesuai dengan teori suharjo 2003 yaitu Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, disamping pendidikan yang pernah di jalani faktor lingkungan sosial dan prekuensi kontak dengan media masa juga mempengaruhi pengetahuan gizi, salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil univariat menunjukkan bahwa sebagian besar (84,5%) ibu balita tidak bekerja. Hal ini sesuai dengan hasil bivariat yang menunjukkan bahwa kejadian Gizi Buruk lebih banyak (43.7%) terjadi pada ibu yang tidak bekerja dibandingkan dengan ibu yang bekerja (0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai p sebesar 0,007 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Cikulur tahun 2013. Adapun nilai odds ratio (OR) yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 0,563 (0,459-0,691). Hal ini dapat dikatakan bahwa ibu yang bekerja dapat mencegah untuk memiliki balita dengan status gizi buruk dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, dengan kata lain bahwa ibu yang tidak bekerja beresiko hampir 2 kali lebih besar untuk memiliki Balita dengan status gizi buruk.

Hal ini sesuai dengan teori sunaradi 2008 yang menyatakan bahwa Pekerjaan yang baik tentu akan memberikan penghasilan atau pendapatan yang baik pula, sehingga dapat mencukupi kebutuhan akan pangan dan kesehatan, jika di lihat dari pekerjaan dan di tunjang dengan jumlah anggota keluarga yang besar kemungkinan besar untuk mencukupi kebutuhan akan pangan tidak akan tercapai sehingga status gizi anak juga tidak akan baik.

Hasil univariat menunjukkan bahwa sebagian besar (76,2%) ibu balita memiliki pendapatan rendah. Hal ini sesuai dengan hasil bivariat yang menunjukkan bahwa kejadian Gizi Buruk lebih banyak (48.4%) terjadi pada ibu yang berpenghasilan rendah dibandingkan dengan ibu yang berpenghasilan tinggi (0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakanj Chi Square pada  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai p sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Cikur tahun 2013. Adapun nilai odds ratio (OR) yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 0,516 (0,407-0,654). Hal ini dapat dikatakan bahwa ibu yang berpenghasilan tinggi dapat mencegah untuk memiliki balita dengan status gizi buruk di bandingkan dengan ibu yang berpenghasilan tinggi, dengan kata lain bahwa ibu dengan penghasilan rendah beresiko hampir 2 kali lebih besar untuk memiliki Balita dengan status gizi buruk.

Hal ini di sesuai dengan teori (Proverawati, 2010) yang menyatakan bahwa Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan, tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan. Dan menurut teori sunaradi, 2008 menyatakan bahwa adanya hubungan antara pendapatan dan status gizi telah banyak di kemukakan oleh para peneliti dan para pakar yaitu oleh sajur (1982) bahwa pendapatan merupakan penentu utama yang berhubungan dengan kualitas makanan. Hal ini di perkuat oleh soeharjo (1989) bahwa apabila penghasilan keluarga meningkat penyediaan lauk pauk akan meningkat mutunya, sejak lama sudah di ketahui bahwa pendapatan merupakan hal utama yang berpengaruh terhadap kualitas menu, pernyataan ini memang tampak logis karena memang tidak mungkin orang makan makanan yang tidak sanggup di belinya, pendapatan yang rendah menyebabkan daya beli yang rendah pula sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang di perlukan, keadaan ini sangat berbahaya untuk kesehatan keluarga dan akhirnya dapat berakibat buruk terhadap keadaan status gizi bayi dan balita.

## **Kesimpulan**

1. Masih di temukan balita berstatus gizi buruk.
2. Sebagian besar Umur ibu berkategori muda.
3. Sebagian besar pendapatan ibu balita dalam kategori rendah.
4. Sebagian besar ibu balita tidak bekerja.
6. Masih di temukan ibu balita berpendidikan rendah.
7. Lebih dari separuhnya pengetahuan ibu dalam ketegori kurang dan cukup.
8. Ada hubungan antara umur ibu dengan status gizi balita.
9. Ada hubungan antara pendapatan ibu balita dengan status gizi balita.
10. Ada hubungan antara pekerjaan ibu balita dengan status gizi balita.
11. Ada hubungan antara pendidikan ibu balita dengan status gizi balita.
12. Ada hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan status gizi balita.

## **Saran**

1. Bagi Puskesmas Cikulur

Mengingat masih di temukan balita yang berstatus gizi buruk, maka kiranya dilakukan pemantauan status gizi balita secara teratur melalui kegiatan penimbangan diposyandu dan diberikan interpersi kepada balita yang berstatus gizi buruk khususnya dengan kategori gizi kurang dan gizi buruk dengan melalui program perbaikan gizi keluarga serta pemberian penyuluhan tentang pentingnya kesadaran gizi dalam keluarga.

2. Bagi Tenaga Kesehatan/Bidan

Diharapkan untuk lebih memperhatikan mengenai status gizi balita di daerah kerja masing-masing karena dapat berpengaruh terhadap kelangsungan daya saing bangsa, status gizi bisa di pengaruhi oleh berbagai macam dan salah satunya adalah makanan, Makanan merupakan peran yang penting dan tumbuh kembang.anak, karena anak sedang tumbuh kembang sehingga membutuhkan gizi yang baik berbeda dengan orang dewasa. Kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan retardasi pertumbuhan anak.

Monitoring pertumbuhan anak dengan menggunakan KMS, merupakan usaha untuk mencegah terjadinya malnutrisi pada anak.

3. Bagi Peneliti lain

Untuk memperoleh informasi yang mendalam perlu kiranya dikembangkan lebih lanjut dengan cara menambahkan variabel yang lain seperti pola asuh keluarga.

### Daftar Pustaka

Arisman. 2004. *Gizi dalam dauar Kehidupan*. Jakarta: EGC.

Hidayat, A.Aziz Alimut. 2012. *Metode penelitian Kebidanan teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Mitayani. 2010. *Buku saku Ilmu Gizi*. Jakarta: Trans Info Medika.

Sibagariang, Eva Ellya. 2010. *Metode Penelitian untuk Mahasiswa diploma Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Medika.

Status Gizi Balita Depkes RI. 2008.

Sulistianingsih. 2011. *Epidemiolog dalam praktek Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Sulistyoningsih, H. 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Supariasa, I Dewa Nyoman. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

<http://anwarsasake.wordpress.com/2009/08/07/status-gizi-dan-factoryang-mempengaruhi/> di unggah pada tanggal 06 februari 2013

<http://id.scribd.com/doc/98726197/Faktor-faktor-Yang-Berhubungan-Dengan-Status-Gizi-Balita>.di unggah pada tanggal 06 februari 2013

<http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/56246/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf?sequence=3> di unggah pada tanggal 5 pebruari 2013

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/31168/4/Chapter%20II.pdf> di unggah pada tanggal 5 februari 2013

<http://www.infogizi.com/94/pencegahan-dan-pengobatan-gizi-burukpada-anak.html>. Di unggah pada tanggal 28 feb 2013

<http://www.republika.co.id/berita/jurnalismewarga/wacana/12/10/17/mc1641-siklus-permasalahan-gizi-yang-tidakpernah-usai>.di unggah pada tanggal 27 januari 2013.