

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
WALANTAKA KOTA SERANG TAHUN 2019

THE RELATIONSHIP OF MOTHER CHARACTERISTICS WITH THE NUTRITIONAL STATUS OF  
CHILDREN IN THE WALANTAKA PUSKESMAS AREA OF SERANG CITY IN 2019

Qonita<sup>1</sup>, Umalihayati<sup>2</sup>

Poltekkes `Aisyiyah Banten

[qonita@poltekkes-aisyiyahbanten.ac.id](mailto:qonita@poltekkes-aisyiyahbanten.ac.id)

[umalihayati@poltekkes-aisyiyahbanten.ac.id](mailto:umalihayati@poltekkes-aisyiyahbanten.ac.id)

**INTISARI**

Penimbangan balita sangat penting untuk deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk. Dengan rajin menimbang balita, maka pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif sehingga bila berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit akan dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan supaya tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Semakin cepat ditemukan, penanganan kasus gizi kurang atau gizi buruk akan semakin baik. Penanganan yang cepat dan tepat sesuai tata laksana kasus anak gizi buruk akan mengurangi risiko kematian sehingga angka kematian akibat gizi buruk dapat ditekan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Serang, angka balita BGM rata-rata Kota Tahun 2016 sebesar 1,06%. Puskesmas Walantaka merupakan salah satu puskesmas yang memiliki angka Bawah Garis Merah (BGM) di atas rata-rata kota yaitu 1,3% dan 4 orang diantaranya ditemukan dengan gizi buruk.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang Tahun 2019.

Desain penelitian yang di gunakan adalah jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel *dependen* yaitu status gizi balita dan variabel *independen* nya yaitu pendidikan, pengetahuan dan perilaku ibu tentang status gizi. Populasi dalam penelitian ini sebesar 4.880 orang dan sampel yang digunakan 98 orang responden dengan teknik pengambilan dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*.

Hasil penelitian didapatkan, karakteristik Ibu yang berhubungan dengan status gizi balita yaitu pendidikan ( $p$ -value=0,002), pengetahuan ( $p$ -value=0,000) dan perilaku ( $p$ -value=0,000).

Perlu adanya koordinasi baik lintas program maupun lintas sektoral, salah satunya berupaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yaitu dengan melakukan penyuluhan secara continue yang ditujukan kepada ibu-ibu yang mempunyai anak usia 1-5 tahun tentang pentingnya gizi yang akan berdampak terhadap status gizi anak usia 1-5 tahun pada masa keemasannya, dan memberikan pembinaan pendidikan kesehatan terhadap kader-kader untuk bekerja sama dalam menggalakkan program pemberantasan gizi kurang/buruk, hal ini bertujuan untuk memotivasi para ibu agar mau memberikan makan makanan bergizi terhadap anak usia 1-5 tahun. Juga dilakukan pembinaan yang continue buat daerah yang rawan gizi.

**Kata Kunci : Pendidikan, Pengetahuan, Perilaku, Status Gizi Balita.**

**ESSENCE**

*Weighing under five is very important for early detection of cases of malnutrition and malnutrition. By diligently weighing a toddler, the growth of a toddler can be monitored intensively so that if a child's weight does not rise or if a disease is found, recovery and prevention efforts can be made immediately so that it*

*does not become malnourished or malnourished. The sooner it is found, the handling of cases of malnutrition or poor nutrition will be better. Quick and appropriate handling according to the case management of malnourished children will reduce the risk of death so that mortality due to malnutrition can be suppressed. Based on data obtained from the Serang City Health Office, the average BGM for underfive cities in 2016 was 1.06%. Walantaka Puskesmas is one of the Puskesmas that has a Lower Red Line (BGM) rate above the city average of 1.3% and 4 of its people were found to be malnourished.*

*This study aims to determine the relationship of maternal characteristics with the nutritional status of children under five in the Walantaka Community Health Center in Serang in 2019.*

*The research design used was analytical research with cross sectional approach where the dependent variable was the nutritional status of children under five and the independent variables were education, knowledge and behavior of mothers regarding nutritional status. The population in this study amounted to 4,880 people and the sample used was 98 respondents with a sampling technique in this study using accidental sampling technique.*

*The results obtained, the characteristics of mothers associated with the nutritional status of toddlers are education ( $p$ -value = 0.002), knowledge ( $p$ -value = 0,000) and behavior ( $p$ -value = 0,000).*

*Coordination needs to be cross-program and cross-sectoral, one of which is trying to improve health services by continuing counseling aimed at mothers who have children aged 1-5 years about the importance of nutrition which will have an impact on the nutritional status of children aged 1- 5 years in its golden age, and provide health education guidance for cadres to work together in promoting malnutrition eradication programs, this aims to motivate mothers to want to provide nutritious food to children aged 1-5 years. Also carried out coaching that continues for areas that are vulnerable to nutrition.*

**Keyword : Education, Knowledge, Behavior, Toddler Nutrition Status.**

## **PENDAHULUAN**

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, dan sampai berusia 18 tahun.

Dengan upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian

Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA).

Penimbangan balita sangat penting untuk deteksi dini kasus gizi kurang dan gizi buruk. Dengan rajin menimbang balita, maka pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif sehingga bila berat badan anak tidak naik atau jika ditemukan penyakit akan dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan supaya tidak menjadi gizi kurang atau gizi buruk. Semakin cepat ditemukan, penanganan kasus gizi kurang atau gizi buruk akan semakin baik. Penanganan yang cepat dan tepat sesuai tata laksana kasus anak gizi buruk akan mengurangi risiko kematian

sehingga angka kematian akibat gizi buruk dapat ditekan (1).

Menurut (2) lebih dari 100 juta anak balita mengalami kekurangan berat badan, betapa sulitnya mengembangkan potensi anak-anak tersebut baik potensi sebagai manusia maupun sosial ekonomi, mengingat kekurangan pangan ini menjadi penyebab kematian 2,5 juta anak setiap tahun. Masalah status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung dipengaruhi oleh makanan anak dan penyakit infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung dipengaruhi oleh ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh anak, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan orang tua, tingkat pendapatan, jenis pekerjaan, tingkat pengetahuan, jumlah anggota keluarga dan sosial budaya.

Sidang umum Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) pada 25 September 2015 lalu di New York, Amerika Serikat, secara resmi telah mengesahkan Agenda Pembangunan Berkelanjutan atau Era *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai kesepakatan pembangunan global dengan dihadiri oleh sekurangnya 193 kepala negara. Mulai tahun 2016, tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2015–2030 secara resmi menggantikan tujuan Pembangunan

Millennium (MDGs) 2000–2015. SDGs berisi seperangkat tujuan transformatif yang disepakati dan berlaku bagi seluruh bangsa tanpa terkecuali. SDGs berisi 17 tujuan dan salah satu tujuannya adalah tujuan nomor dua point 2, yaitu pada Tahun 2030, mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target-target yang telah disepakati secara internasional mengenai pertumbuhan balita (3).

Hasil pengukuran status gizi PSG tahun 2016 di Indonesia dengan indeks BB/U pada balita 0-59 bulan, mendapatkan persentase gizi buruk sebesar 3,4%, gizi kurang sebesar 14,4% dan gizi lebih sebesar 1,5%. Propinsi Banten merupakan salah satu propinsi yang memiliki angka gizi buruk di atas rata-rata yaitu 4,2%, sedangkan untuk balita dengan gizi kurang 13,9% (1).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Serang, angka balita BGM rata-rata Kota Tahun 2016 sebesar 1,06%. Puskesmas Walantaka merupakan salah satu puskesmas yang memiliki angka BGM di atas rata-rata kota yaitu 1,3% dan 4 orang diantaranya ditemukan dengan gizi buruk (4).

Berdasarkan fenomena di atas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Adakah Hubungan Karakteristik Ibu dengan

Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang Tahun 2019?"

## METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu. penelitian ini bersifat survei analitik. Populasi Penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun, pada bulan Januari - Juni tahun 2018 berjumlah 4.880 orang yang berada di wilayah kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang pada tahun 2018. Sampel yang diambil sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan tehnik *Accidental sampling*.

## HASIL

### Hasil Analisis Univariat

#### a. Status Gizi Balita

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang Tahun 2019**

Status Gizi	Frekuensi	%
Gizi Buruk	2	2
Gizi Kurang	11	11
Gizi Baik	87	87
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa masih terdapat balita dengan status gizi buruk sebanyak 2 orang (2%) dan gizi kurang sebanyak 11 orang (11%).

#### b. Karakteristik Ibu

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang Tahun 2019**

Karakteristik Ibu	F	%
Pendidikan		
Rendah	22	22
Menengah	59	59
Tinggi	19	19
Total	100	100
Pengetahuan		
Kurang	4	4
Cukup	46	46
Baik	50	50
Total	100	100
Perilaku		
Kurang	7	7
Cukup	45	45
Baik	48	48
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa masih ditemukan ibu dengan pendidikan rendah sebanyak 22 orang (22%), pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (4%) dan perilaku kurang sebanyak 7 orang (7%).

**Hasil Analisis Bivariat**

**Tabel 4.3**  
**Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita**  
**di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang Tahun 2019**

Karakteristik Ibu	Status Gizi Balita						Total	%	p-value
	Buruk		Kurang		Baik				
	F	%	F	%	F	%			
<b>Pendidikan</b>									
Rendah	2	9,1	6	27,3	14	63,6	22	100	0,002
Menengah	0	0	5	8,5	54	91,5	59	100	
Tinggi	0	0	0	0	19	100	19	100	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>87</b>	<b>87</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	
<b>Pengetahuan</b>									
Kurang	2	50	2	50	0	0	4	100	0,000
Cukup	0	0	7	15,2	39	84,8	46	100	
Baik	0	0	2	4	48	96	50	100	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>87</b>	<b>87</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	
<b>Perilaku</b>									
Kurang	2	28,6	4	57,1	1	14,3	7	100	0,000
Cukup	0	0	7	15,6	38	84,4	45	100	
Baik	0	0	0	0	48	100	48	100	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>87</b>	<b>87</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil analisis hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang Tahun 2019, diperoleh bahwa balita dengan status gizi buruk proporsinya lebih tinggi pada ibu yang berpendidikan rendah (9,1%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan menengah dan tinggi (0%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa karakteristik ibu yaitu pendidikan memiliki *p-value* 0,002, yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi balita di

wilayah kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang Tahun 2019.

Balita dengan status gizi buruk proporsinya lebih tinggi pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang (50%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan cukup dan baik (0%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa karakteristik ibu yaitu pengetahuan memiliki *p-value* 0,000, yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang Tahun 2019.

Balita dengan status gizi buruk proporsinya lebih tinggi pada ibu yang memiliki perilaku kurang (28,6%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki perilaku cukup dan baik (0%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa karakteristik ibu yaitu pendidikan memiliki *p-value* 0,000, yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang Tahun 2019.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa balita dengan status gizi buruk proporsinya lebih tinggi pada ibu yang berpendidikan rendah (9,1%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan menengah dan tinggi (0%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa karakteristik ibu yaitu pendidikan memiliki *p-value*=0,002, yang artinya ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang Tahun 2019.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (5), bahwa kejadian Gizi Buruk lebih banyak (64.6%) terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah dibandingkan dengan ibu yang

berpendidikan tinggi (0%) dengan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi buruk. 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.

### 2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa balita dengan status gizi buruk proporsinya lebih tinggi pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang (50%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan cukup dan baik (0%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa karakteristik ibu yaitu pengetahuan memiliki *p-value*=0,000, yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang Tahun 2019.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (5), bahwa kejadian Gizi Buruk lebih banyak (88.9%) terjadi pada ibu yang berpengetahuan kurang dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik (0%) dan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ) yang berarti bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi buruk.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan gizi dan kesehatan adalah suatu keadaan dimana seseorang dapat memahami pengertian tentang gizi dan kesehatan. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari orang lain, generasi sebelumnya, atau melalui informasi lainnya. (6). Faktor ibu (pengetahuan) memegang peranan penting dalam menyediakan dan menyajikan makanan yang bergizi dalam keluarga, termasuk pemenuhan gizi bagi balita sehingga akan berpengaruh terhadap status gizinya (7).

### 3. Hubungan Perilaku Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa balita dengan status gizi buruk proporsinya lebih tinggi pada ibu yang memiliki perilaku kurang (28,6%) dibandingkan dengan ibu yang memiliki

perilaku cukup dan baik (0%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa karakteristik ibu yaitu perilaku memiliki  $p$ -value=0,000, yang artinya ada hubungan antara perilaku ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Walantaka Kota Serang Tahun 2019.

Menurut (6), perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem seseorang terhadap sakit atau penyakit adalah cara manusia merespon baik secara pasif (mengetahui, bersikap dan, mempersepsi tentang suatu penyakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya) maupun secara aktif (praktik) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit tersebut.

### SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian didapatkan, karakteristik Ibu yang berhubungan dengan status gizi balita yaitu pendidikan ( $p$ -value=0,002), pengetahuan ( $p$ -value=0,000) dan perilaku ( $p$ -value=0,000).

Perlu adanya koordinasi baik lintas program maupun lintas sektoral, salah satunya berupaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yaitu dengan melakukan penyuluhan secara continue yang ditujukan kepada ibu-ibu yang mempunyai anak usia 1-5

tahun tentang pentingnya gizi yang akan berdampak terhadap status gizi anak usia 1-5 tahun pada masa keemasannya, dan memberikan pembinaan pendidikan kesehatan terhadap kader-kader untuk bekerja sama dalam menggalakkan program pemberantasan gizi kurang/buruk, hal ini bertujuan untuk memotivasi para ibu agar mau memberikan makan makanan bergizi terhadap anak usia 1-5 tahun. Juga dilakukan pembinaan yang continue buat daerah yang rawan gizi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. 2017.
2. IFAD F and W. The State of Food Insecurity in the World 2012. Strengthening the enabling environment for food security and nutrition. 2012;
3. Hoelman, M B., Parhusip, Bona TP., Eko, S. et al. Panduan SDGs untuk Pemerintah Daerah (Kota dan Kabupaten) dan Pemangku Kepentingan Daerah. Jakarta: International NGO Forum on Indonesian Developmen (infid). pp. 13-22.; 2015.
4. Serang DK. Profil Dinas Kota Serang Tahun 2016. 2017.
5. Khotimah, Husnul dan Kuswandi K. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikurur Kabupaten Lebak Tahun 2013. J Obstet Sci (Vol 2 No 1 Juni 2014). 2013;2(1).
6. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
7. Supariasa IDN Dkk. Status Gizi. Jakarta: EGC; 2008.