

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA

LIA FENTIA, RUMMY ISLAMI ZALNI, NURUL UTAMI

STIKes Tengku Maharatu
liafentia336@gmail.com

Abstract: *Malnutrition and malnutrition are stated as the cause of the death of 3.5 million children under the age of five (toddlers) in the world. Lack of Protein Energy (KEP) is a problem that requires special attention, especially in developing countries, which is an important risk factor for morbidity and mortality in pregnant women and children under five. Nutritional status (nutrients) is the chemical bond the body needs to carry out its functions, namely to produce energy, build and maintain tissues and regulate life processes. The purpose of this study is to know the factors that are related to the nutritional status of toddlers in the working area of Teluk belengkongPublic Health Center, Kampar Regency. This type of research is a quantitative analytical observational method using a cross-sectional design. Cross sectional study. The population in this study were all mothers who have children under five in the working area of the Teluk belengkongPublic Health Center as many as 987 people. The sample of this research is all mothers who have children under five in the work area of Teluk belengkong Health Center as many as 91 people according to the inclusion criteria using accidental sampling technique. The results using chi square of statistical tests showed that there was a relationship between family income, education and mother's knowledge with the nutritional status of children under five in the working area of the Teluk belengkongPublic Health Center, Kampar Regency, with a p value <0.000. It is hoped that local health services can provide counseling to mothers in order to adopt a clean and healthy lifestyle, so that their children do not get sick easily, and then strive for mothers to bring their children to health care if their children are sick.*

Keywords: *Income, Education, Knowledge, Nutritional Status.*

Abstrak: Kurang gizi dan gizi buruk dinyatakan sebagai penyebab tewasnya 3,5 juta anak di bawah usia lima tahun (balita) di dunia. Kurang Energi Protein (KEP) merupakan masalah yang membutuhkan perhatian khusus terutama di negara-negara berkembang, yang merupakan faktor risiko penting terjadinya kesakitan dan kematian pada ibu hamil dan balita. Status gizi (nutrients) adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor – faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Belengkong. *Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif metode Analitik Observasional menggunakan desain Cross-sectional. Studi cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja puskesmas teluk belengkong sebanyak 987 orang. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk belengkongsebanyak 91 orang sesuai dengan kriteria inklusi menggunakan teknik accidental sampling. Hasil uji statistik menggunakan chi square dipeoleh ada hubungan pendapatan keluarga, pendidikan dan pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Belengkong dengan nilai p value <0.000. Diharapkan kepada pelayanan kesehatan setempat dapat memberikan penyuluhan kepada para ibu agar menerapkan pola hidup bersih dan sehat, agar anak tidak mudah sakit kemudian mengupayakan agar para ibu membawa anaknya berobat ke pelayanan kesehatan.*

Kata kunci: Pendapatan, Pendidikan, Pengetahuan, Status Gizi.

A. Pendahuluan

Kurang gizi dan gizi buruk dinyatakan sebagai penyebab tewasnya 3,5 juta anak di bawah usia lima tahun (balita) di dunia (Proverawati, 2016). Kurang Energi Protein (KEP) merupakan masalah yang membutuhkan perhatian khusus terutama di negara-negara berkembang, yang merupakan faktor risiko penting terjadinya kesakitan dan kematian pada ibu

hamil dan balita (Krisnansari, 2017). Gizi adalah suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal oleh suatu proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi (Proverawati, 2016). Status gizi (nutriens) adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses- proses kehidupan (Almatsier, 2013). Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB), Untuk menilai status gizi anak, maka angka berat badan dan tinggi badan setiap balita dikonversikan ke dalam bentuk nilai terstandar (Z-score) dengan menggunakan baku antropometri balita WHO 2015.

Resiko meninggal dari anak yang bergizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal. WHO tahun 2016 memperkirakan bahwa 54% penyebab kematian bayi dan balita didasari oleh keadaan gizi anak yang jelek (Irwandy, 2017). Prevalensi nasional Gizi Buruk pada Balita adalah 5,4%, dan Gizi Kurang pada Balita adalah 13,0%. Keduanya menunjukkan bahwa baik target Rencana Pembangunan Jangka Menengah untuk pencapaian program perbaikan gizi (20%). Namun, sebanyak 19 provinsi mempunyai prevalensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang diatas prevalensi nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Jambi, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Sulawesi Barat, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat dan Papua (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI, 2018). Penelitian Putri dkk tahun 2015 tentang Faktor-Faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. Hasil analisis bivariat didapatkan pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah dan pola asuh ibu Sementara dari analisis multivariat didapatkan pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan pola asuh ibu. Analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita.

Prevalensi status gizi buruk balita di Riau dari tahun 2016 - 2019 mengalami penurunan, tahun 2016 prevalensi sebesar 4,4% menurun pada tahun 2017 menjadi 3,3%, tahun 2018 menjadi 2,9% dan tahun 2019 menurun lagi menjadi 1,8%, tetapi tahun 2020 ada sedikit kenaikan menjadi 2,1%. Sedangkan prevalensi gizi kurang tahun 2020 sebesar 10,98% meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2019 (7,9%) tetapi masih lebih rendah jika dibandingkan dengan tahun 2018 (11,9%), 2017 (11,8) dan tahun 2016 (14,8%). Jika dibandingkan dengan target 2025 di Renstra (gizi buruk 2,5%; gizi kurang 11,1%) gizi buruk dan gizi kurang masih belum berhasil tercapai, tetapi kalau dilihat hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang Provinsi Riau masih tinggi yaitu 16,2%. Hal ini perlu mendapat perhatian dari para pengambil keputusan terutama pemegang program gizi untuk menurunkannya. Kurang gizi memiliki dampak terhadap penurunan daya tahan tubuh sehingga anak rentan terkena beragam penyakit. Apabila terjadi, tumbuh kembang Si Kecil bisa terhambat. Penyakit yang muncul jika tidak segera diatasi hingga tuntas bisa berakibat fatal (Irwandy, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Teluk belengkong masih ada balita dengan berat badanyang tidak sesuai dengan umurnya. Status gizi balita dapat dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan asupan makanan. Dari wawancara dengan 10 orang ibu yang memiliki balita, 4 diantaranya mengatakan bahwa anaknya susah makan sehingga ibunya juga malas untuk menyuapi anaknya dan membiarkan anaknya makan tidak teratur sedangkan 6 ibu lainnya juga mengatakan bahwa menu makan yang dimasak tidak bervariasi akibat uang belanja sehari-hari yang tidak mencukupi untuk membeli lauk pauk. Dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor – factor yang berhubungan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Belengkong” .

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif metode Analitik Observasional menggunakan desain Cross-sectional. Studi *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko terhadap status gizi balita. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Belengkong. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2021. Populasi adalah keseluruhan obyek yang diteliti. Populasi adalah sekelompok subjek dengan karakteristik tertentu (Notoatmodjo, 2010). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek dan subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan (Arikunto, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja puskesmas teluk belengkong sebanyak 987 orang. Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk belengkong sesuai dengan kriteria inklusi menggunakan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia atas pertimbangan sesuatu (Notoatmodjo, 2010). Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner dan observasi melalui KMS langsung kepada responden.

C. Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat. Hasil analisis univariat dari variabel dependen dan independen dapat dilihat pada uraian sebagai berikut: **Status Gizi.** Mayoritas status gizi anak balita berada pada status gizi cukup yaitu sebanyak 49 (53.8%), sedangkan anak balita dengan status gizi baik sebanyak 42 (46.2%) dan tidak ada anak balita yang mengalami gizi buruk. **Pendapatan Keluarga,** Mayoritas responden memiliki pendapatan keluarga tinggi sebanyak 58 orang (63.3%) dan 33 (33.7%) memiliki pendapatan rendah. **Pendidikan Ibu,** mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan pada jenjang SD dan SLTP sebanyak 28 orang (30.8%), jenjang pendidikan SMA sebanyak 27 (29.7%) dan 8 responden (8.8%) memiliki jenjang pendidikan PT. **Pengetahuan,** responden memiliki pengetahuan rendah sebanyak 64 orang (70.3%) dan 27 (29.7%) memiliki pengetahuan tinggi.

Analisis Bivariat. Analisis Bivariat dimaksudkan untuk mengetahui hubungan variabel dependen (status gizi anak balita) dengan variabel independen (pendapatan, pendidikan ibu, pengetahuan ibu). Adapun hasil analisis bivariat antara variabel dependen dengan variabel independen tersebut adalah sebagai berikut: **Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita,** hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 anak (53.8%) yang mengalami gizi kurang 33 (36.2%) memiliki pendapatan keluarga rendah dan 16 (17.6%) memiliki pendapatan tinggi. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan *p value* < 0.005 disimpulkan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Belengkong. **Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi anak balita.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 anak (53.8%) yang mengalami gizi kurang, 10 (11%) ibu balita pendidikan terakhirnya adalah SD, 26 (28.6%) berpendidikan SLTP, 7 (7.7%) berpendidikan SMA DAN 6 (6.6%) dengan pendidikan terakhir di Perguruan Tinggi. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan *p value* < 0.005 disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Belengkong. **Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 anak (53.8%) yang mengalami gizi kurang, 46 (50.5%) ibu memiliki pengetahuan kurang dan 3 (3.3%) ibu memiliki pengetahuan baik. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan *p value* < 0.005 disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Belengkong.

Status Gizi. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas status gizi anak balita berada pada status gizi cukup yaitu sebanyak 49 (53.8%), sedangkan anak balita dengan status gizi baik sebanyak 42 (46.2%) dan tidak ada anak balita yang mengalami gizi buruk. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan.

Pengertian lain menyebutkan bahwa status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari status tubuh yang berhubungan dengan gizi dalam bentuk variabel tertentu (Supriasa, 2012). Upaya mencapai status gizi anak balita yang baik tidak terlepas dari peran orang tua khususnya ibu sebagai pengasuh karena ibu sebagai seorang yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan makan keluarga termasuk untuk anak balita sangat penting. Hal ini dapat tercermin di dalam pola pemberian makanan balita yang di terapkan atau di praktekkan ibu kepada anak balita yang diwujudkan dalam sikap dan perilaku. Anak merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya (Proverawati, 2019). Penelitian Nurmaliza tahun 2018 berdasarkan analisis univariat menunjukkan bahwa dari 70 responden terdapat 62,9 persen ibu berpengetahuan baik, mayoritas ibu berpendidikan tinggi sebanyak 58,6 persen, mayoritas ibu memiliki status gizi balita baik sebanyak 62,9 persen. Hasil penelitian Jannah tahun 2017 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu mayoritas SMP sejumlah 24 ibu balita (43,6%), status gizi balita mayoritas kurang sejumlah 22 balita (40%). Hasil uji statistik Kendall tau = 0,386 dengan signifikan 0,001. Maka signifikansi menggunakan rumus Z, didapatkan hasil $(4,16 > 1,96)$ jadi H_0 ditolak dan H_a diterima. Menurut asumsi peneliti bahwa status gizi dipengaruhi banyak faktor antara lain faktor internal terdiri dari usia, kondisi fisik, infeksi, sedangkan faktor eksternal terdiri dari pendapatan, pendidikan, pekerjaan dan budaya.

Pendapatan Keluarga. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki pendapatan keluarga tinggi sebanyak 58 orang (63.3%) dan 33 (33.7%) memiliki pendapatan rendah. Tingkat pendapatan keluarga yang rendah akan mempengaruhi status gizi balita. Hal ini disebabkan karena pendapatan keluarga berhubungan dengan daya beli keluarga untuk memenuhi ketersediaan pangan dalam rumah tangga atau kebutuhan konsumsi makan untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak. Proporsi balita yang gizi kurang dan gizi buruk berbanding terbalik dengan pendapatan. Semakin kecil pendapatan, semakin tinggi persentase balita yang kekurangan gizi, semakin tinggi pendapatan, semakin rendah persentase gizi buruk (Adisasmito, 2018). Perubahan pendapatan dapat mempengaruhi perubahan pola asuh gizi yang secara langsung mempengaruhi konsumsi pangan pada balita. Meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas dan penurunan kuantitas pangan yang dibeli (Farida, dkk, 2016). Menurut Suiaroka (2011) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat perbedaan status gizi balita pada keluarga miskin dan tidak miskin. Perbedaan ini disebabkan berbagai faktor yaitu penyebab langsung seperti pada balita keluarga miskin asupan zat gizinya lebih rendah dibandingkan dengan balita keluarga tidak miskin demikian juga halnya keadaan sanitasi yang kurang baik pada keluarga miskin mengakibatkan terjadinya penyakit infeksi. Hasil penelitian Zulfita (2013) juga menyatakan bahwa balita yang memiliki orangtua status ekonomi rendah beresiko 7,500 kali mengalami status gizi kurang atau buruk dibandingkan dengan balita. Menurut asumsi peneliti tingkat pendapatan keluarga sangat mempengaruhi strategi berbelanja dalam rumah tangga. Ibu ibu miskin lebih memilih membeli barang-barang murah dan tidak mudah rusak seperti minuman ringan, sereal, kue, paket pasta dan keripik kentang, daripada item kalori lebih rendah yang mudah rusak seperti buah-buahan dan sayuran.

Pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 49 anak (53.8%) yang mengalami gizi kurang, 10 (11%) ibu balita pendidikan terakhir adalah SD, 26 (28.6%) berpendidikan SLTP, 7 (7.7%) berpendidikan SMA DAN 6 (6.6%) dengan pendidikan terakhir di Perguruan Tinggi. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan *p value* < 0.005 disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Belengkong. Sudirman (2018) mengungkapkan bahwa terkadang faktor pendidikan dan pengetahuan gizi menjadi penting disamping masalah pendapatan. Artinya meski pendapatan relative rendah tetapi bila didasari oleh pengetahuan gizi yang memadai, makan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi masih mungkin didapatkan atau dibeli. Berdasarkan hasil penelitian Oktavianis tahun 2016 bahwa dari 88 responden yang memiliki pengetahuan rendah dengan status gizi yang kurang sebanyak 39

orang (86,7%) sedangkan reponden yang memiliki pengetahuan tinggi dengan status gizi kurang sebanyak 6 orang (13,3%). Setelah dilakukan uji statistik menggunakan sistem komputerisasi terhadap hubungan pendidikan dengan status gizi balita, didapatkan hasil $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$). Hasil penelitian Jannah tahun 2017 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu mayoritas SMP sejumlah 24 ibu balita (43,6%), status gizi balita mayoritas kurang sejumlah 22 balita (40%). Hasil uji statistik kendall tau = 0,386 dengan signifikan 0,001. Maka signifikansi menggunakan rumus Z, didapatkan hasil $(4,16 > 1,96)$ jadi H_0 ditolak dan H_a diterima. Asumsi peneliti bahwa pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam status gizi. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik terutama bagai mana ibu memberikan makanan kepada anak, bagaimana menjaga kesehatan anak, pendidikannya, dan sebagainya.

Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita. Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 49 anak (53,8%) yang mengalami gizi kurang 33 (36,2%) memiliki pendapatan keluarga rendah dan 16 (17,6%) memiliki pendapatan tinggi. Hasil uji statistic menggunakan *Chi Square* didapatkan *p value* $< 0,000$ disimpulkan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Belengkong. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mulazimah menyatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan status gizi balita (Mulazimah, 2017). Hasil penelitian mendapatkan dari 227 ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang tahun 2014 persentase pendapatan keluarganya masih rendah yaitu sebesar 60,4% dan persentase balita yang mengalami status gizi kurang lebih banyak berasal dari keluarga yang pendapatannya rendah yaitu 43,1% sedangkan pada keluarga yang berpendapatan tinggi hanya terdapat 26,7% balita dengan status gizi kurang. Menurut Subagio tahun 2017, jika suatu keluarga memiliki pendapatan yang besar serta cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarga maka pemenuhan kebutuhan gizi pada balita dapat terjamin. Sementara Pendapatan yang rendah menyebabkan daya beli rendah sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan dan pada akhirnya berakibat buruk terhadap status gizi anak balitanya. Menurut asumsi peneliti bahwa pendapat keluarga merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi status gizi. Hal ini menyangkut daya beli keluarga untuk mempengaruhi kebutuhan konsumsi makan. Keluarga yang tergolong mampu pada masa-masa tertentu sering mengalami kurang pangan. Hal ini menyangkut peluang dalam mencari nafkah pangan dari segolongan keluarga yang mungkin berasal dari usaha tani dan hasil tanaman sendiri, dari tetangga, saudara, atau beli dari warung, toko atau pasar. Rendahnya pendapatan disebabkan menganggur atau usahanya memperoleh lapangan pekerjaan tetap yang diinginkan, selain itu juga dipengaruhi oleh banyaknya keluarga.

Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi anak balita. Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 49 anak (53,8%) yang mengalami gizi kurang, 10 (11%) ibu balita pendidikan terakhirnya adalah SD, 26 (28,6%) berpendidikan SLTP, 7 (7,7%) berpendidikan SMA DAN 6 (6,6%) dengan pendidikan terakhir di Perguruan Tinggi. Hasil uji statistic menggunakan *Chi Square* didapatkan *p value* $= < 0,05$ disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Belengkong. Pendidikan ibu berperan penting dalam menentukan kondisi gizi pada anak, ibu dengan tingkat pendidikan yang baik dianggap memiliki pengetahuan yang cukup untuk memilih menu yang tepat dan cara pengolahan makanan yang benar bagi anaknya. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima wawasan yang luas mengenai gizi, mudah menerima perubahan ilmu pengetahuan, sedangkan pendidikan yang rendah menyebabkan keterbatasan dalam memahami tentang kebutuhan gizi anak dan lambat dalam menangani masalah gizi anak (Rasidah, 2017). Hal ini senada dengan hasil penelitian (Sebataraja, Oenzil, & Asterina, 2014) bahwa Anak dengan ibu berpendidikan rendah memiliki angka mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan ibu berpendidikan tinggi. Penelitian Ranityas memiliki karakteristik sama dengan penelitian ini, hasil penelitian tersebut menyatakan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita (Ranityas, Era, & Diyah, 2016). Hasil penelitian Oktavianis tahun 2016 yang dilakukan menggunakan uji statistik sistem komputerisasi terhadap hubungan

pendidikan dengan status gizi balita, didapatkan hasil $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$). Menurut asumsi peneliti bahwa pendidikan yang rendah mempengaruhi tingkat pemahaman terhadap pengasuhan anak termasuk dalam hal perawatan, pemberian makanan dan bimbingan pada anak yang akan berdampak pada kesehatan dan gizi yang semakin menurun.

Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita. Hasil penelitian diperoleh bahwa dari 49 anak (53.8%) yang mengalami gizi kurang, 46 (50.5%) ibu memiliki pengetahuan kurang dan 3 (3.3%) ibu memiliki pengetahuan baik. Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* didapatkan p value $= < 0.05$ disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Belengkong. Penelitian yang dilakukan oleh Burhani menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita dengan p value (0.03) (Burhani, Oenzil, & Revilla, 2016). Pada penelitian lain yang dilakukan Nyndina Puspasari menunjukkan hasil yang berbeda yakni terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita (BB/U) usia 12-24 bulan dengan p value (0,000), penelitian tersebut memiliki karakteristik yang sama tetapi didapatkan hasil pengetahuan baik disertai pendidikan ibu yang tinggi (Puspasari, 2017). Menurut teori, tingkat pengetahuan ibu memang sangat mempengaruhi status gizi balita karena kebutuhan dan kecukupan gizi anak balita tergantung dari pengetahuan ibu mengenai jenis makanan yang diberikan oleh ibu (Rasidah, 2017). Hal ini juga sesuai dengan pendapat beberapa pakar gizi seperti Green, Mantra dan Rogers yang mengatakan bahwa di samping pendidikan, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh terhadap praktek gizi ibu dalam rumah tangga, sebab sekalipun kurangnya daya beli merupakan halangan utama, sebagian kekurangan gizi akan bisa diatasi jika orang tua tahu bagaimana seharusnya memanfaatkan segala sumber yang dimiliki. Menurut asumsi peneliti pengetahuan ibu sangat penting karena berpengaruh pada praktek pemberian makanan kepada anak balitanya. Ketidaktahuan ibu tentang asupan gizi yang harus diberikan kepada anak akan berdampak pada pemberian makan yang sembarangan dan tidak bergizi.

D. Penutup

Mayoritas responden memiliki pendapatan keluarga tinggi sebanyak 58 orang (63.3%). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan pada jenjang SD dan SLTP sebanyak 28 orang (30.8%). Mayoritas responden memiliki pengetahuan rendah sebanyak 64 orang (70.3%). Mayoritas status gizi anak balita berada pada status gizi cukup yaitu sebanyak 49 (53.8%). Ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Belengkong dengan nilai p value < 0.000 . Ada hubungan pendidikan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Belengkong dengan nilai p value < 0.000 . Ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Teluk Belengkong dengan nilai p value < 0.000

Daftar Pustaka

- Alfiasari (2018). *Ketahan pangan, pola pengasuhan dan status gizi balita pada rumah tangga miskin*. Skripsi ilmu Keluarga dan konsumen, FEMA IPB
- Dahlia, S (2012) *Pengaruh Pendekatan Positive Peviance terhadap Peningkatan Status Gizi Balita*.
- Devi, M (2010). *Analisis faktor-faktor yang berpengaruh Terhadap status gizi balita di pedesaa*.
- Hadi Riyadi (2011). *Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak balita di kabupaten timor tengah utara, provinsi nusa tenggara timur*.
- Hidayat, S (2017). *Hubungan sanitasi lingkungan, morbiditas dan status gizi balita di Indonesia*. Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi klinik, Badan litbang Kesehatan dan Kepmenkes RI.
- Kartini, A (2019). *Proksi Status Gizi yang Mengalami Deviasi Positif di kecamatan Barebbo kabupaten Bone (Tesis)*. Makassar: Universitas Hasanudddin.

- Luciasari, E (2011). *Faktor-Faktor Penyimpangan Positif (Positive Deviance) Status Gizi Balita Pada Keluarga Miskin Di Kabupaten Gizi-Kurang Rendah Dan Tinggi Di Provinsi Sulawesi Selatan*.
- Masithah, Tuti. (2015). *Hubungan pola asuh makan dan kesehatan dengan status gizi anak batita di desa Mulya Harja*. Skripsi pada program studi Kesehatan Masyarakat Universitas UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Murti, B (Surakarta, 7 Januari 2010) *Determinan sosial-ekonomi, modal sosial. Dan implikasinya bagi kesehatan masyarakat*. Pidato pengukuhan guru besar ilmu kesehatan masyarakat pada fakultas kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Notoatmodjo S (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, Sari. (2012). *faktor – Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Yang Dirawat di RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Program pendidikan sarjana kedokteran Undip
- Nurmaliza. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita*. Jurnal Kesmas Volume 1, No 1, Januari-Juni 2018
- Piroska A. Bisits Bullen, 2011. *The Positive Deviance/Hearth Approach to Reducing Child Malnutrition; Systematic Review, Tropical Medicine and Internasional Health*. Available at : <http://onlinelibrary.wiley.com>. Cited 2011 Dec.
- Proverawati, dkk (2019) *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Puspitawati, Natalia (2013). *Sanitasi lingkungan yang tidak baik mempengaruhi status gizi pada balita*. Skripsi Program Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes RB Baptis kediri.
- Santi, Debby (2012). *Hubungan antara kondisi sosial ekonomi dan hiegiene sanitasi lingkungan dengan status gizi anak usia 2-5 tahun di Seginim kecamatan kabupaten bengkulu Selatan*. Tesis pada program Pascasarjana fakultas pertanian universitas Bengkulu.
- Slamet, Hidayat (2019).. *The Influence of Positive deviance Approach on Nutrition (Pos Gizi) Outcomes in Children Underfive Years (CU-5) in Aceh Besar District, Aceh Province, Indonesia*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Supariasa, dkk (2016) *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Sedioetama, A (2010) *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Turnip, F (2017) *Pengaruh Positive Deviance pada Ibu dari Keluarga Miskin Terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan di kecamatan Sidikallanof kabupaten Dairi provinsi Sumatera Utara*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Veranika, dkk. (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Bangunsari Semin Gunung Kidul Tahun 2014*. Skripsi tidak dipublikasikan. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universita Aisyiyah Yogyakarta.
- Widyastuti, E (2019). *Hubungan riwayat pemberian Asi eksklusif dengan status gizi balita di provinsi Nusa tenggara barat (NTB) tahun 2007*. Tesis.