HUBUNGAN JARAK ANAK DAN TINGKAT EKONOMI DENGAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU CINTA INSANI SIMPANG BARU PEKANBARU TAHUN 2016

ADHISTIE INDAH SARI
Akademi Kebidanan Laksamana Pekanbaru
adhistieoke@gmail.com

Abstract: *The problem of nutritional disorders in Indonesia is a fairly severe problem. The case of malnutrition was stated as the cause of death of 3.5 million children under five. National data shows that around 4 million people experience malnutrition and 700 thousand of them died. in Riau, out of 567,544 children under five who were weighed, 25% experienced severe malnutrition and around 14.4% under nutrition. The purpose of this study is to find out whether there is a relationship between children's distance and economic level with the nutritional status of children under five in the Posyandu Cinta Insani. This type of research used in this study is quantitative research correlation design. The research instrument uses a questionnaire. The population taken is mothers who have toddlers and come to Posyandu. The technique used in sampling uses Accidental Sampling, namely mothers who happened to be present when researchers conducted research with a total of 52 respondents. Data analysis was performed with the chi square test which was then presented in the form. From the results of the study 52 respondents in the Posyandu Cinta Insani show that the majority of children have 38 children (73.08%), with a low economic level of 26 people (50%). From the results of statistical tests with contingency coefficient (α = 5%) there is no relationship between the distance of children and economic level of nutritional status of children under five. Posyandu cadres and health workers will be more active in monitoring and evaluating the nutritional status of children under five every month.*
Keywords: *Distance of children, economic level, nutritional status of children*

Abstrak: Masalah gangguan gizi di Indonesia merupakan masalah yang cukup berat. Kasus gizi buruk dinyatakan sebagai penyebab kematian 3,5 juta balita. Data nasional menunjukkan sekitar 4 juta jiwa mengalami gizi buruk dan 700 ribu diantaranya meninggal dunia. di Riau dari 567.544 balita yang ditimbang, ditemui sebanyak 25 % mengalami gizi buruk dan sekitar 14,4% mengalami gizi kurang. Tujuan penelitian ini mengetahui apakah ada hubungan antara jarak anak dan tingkat ekonomi dengan status gizi balita di Posyandu Cinta Insani. Jenis penelitian digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *korelasi*. Adapun instrumen penelitian menggunakan kuisioner. Populasi yang diambil yaitu ibu-ibu yang memiliki balita dan datang ke Posyandu Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling* yaitu ibu-ibu yang kebetulan ada saat peneliti melakukan penelitian dengan jumlah 52 responden. Analisa data dilakukan dengan uji chi square yang kemudian disajikan dalam bentuk. Dari hasil penelitian 52 responden di Posyandu Cinta Insani menunjukkan bahwa jarak anak mayoritas baik 38 orang (73,08%), tingkat ekonomi rendah 26 orang (50%). Dari hasill uji statistik dengan koefisien kontigensi (α=5%) didapat tidak ada hubungan antara jarak anak dan tingkat ekonomi terhadap status gizi balita. Diharapkan agar kader posyandu dan petugas kesehatan lebih aktif dalam memantau dan mengevaluasi status gizi balita setiap bulannya.
Kata kunci: Jarak anak, tingkat ekonomi, status gizi balita

A. Pendahuluan

Kualitas sumber daya manusia merupakan syarat mutlak menuju pembangunan disegala bidang. Status gizi merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia terutama yang terkait dengan kecerdasan, produktivitas, dan kreativitas. Gizi kurang dan gizi buruk jika terus terjadi maka dapat menjadi faktor penghambat dalam pembangunan nasional. Secara perlahan kurang gizi akan berdampak pada tingginya angka kematian ibu, bayi, dan balita, serta rendahnya umur harapan hidup. Selain itu, dampak kekurangan gizi terlihat juga pada rendahnya partisipasi sekolah, rendahnya pendidikan, serta lambatnya pertumbuhan ekonomi.

Ada beberapa hal yang sering menyebabkan terjadinya gangguan gizi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebagai penyebab langsung gangguan gizi pada bayi dan balita adalah tidak sesuainya jumlah gizi yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh mereka. Berbagai macam faktor yang tidak langsung adalah ketidaktahuan akan hubungan makanan dengan kesehatan, prasangka buruk terhadap makanan tertentu, adanya kebiasaan atau pantangan yang merugikan, kesukaan yang berlebihan terhadap jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang terlalu rapat, tingkat ekonomi, dan penyakit infeksi (Proverawati, 2009). Kurang gizi atau gizi buruk dinyatakan sebagai penyebab kematian 3,5 juta anak dibawah usia lima tahun (balita) di dunia. Mayoritas kasus fatal gizi buruk berada di 20 negara, yang merupakan negara target bantuan untuk masalah pangan dan nutrisi. Negara tersebut meliputi wilayah Afrika, Asia Selatan, Myanmar, Korea Utara, dan Indonesia. Angka kematian balita karena gizi buruk ini terhitung lebih dari sepertiga kasus kematian anak di seluruh dunia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI, 2008).

Data nasional tahun 2008 menunjukkan bahwa balita yang mengalami masalah gangguan gizi di Indonesia adalah sekitar 4 juta jiwa dan sekitar 700 ribu diantaranya mengalami kasus gizi buruk. Selama tahun 2009 ratusan balita meninggal dunia akibat gizi buruk (Hanifa, 2010). Di Riau, pada tahun 2006, dari 567.544 balita yang ditimbang, ditemui sebanyak 25% atau sekitar 25.000 orang balita yang dikategorikan bergizi buruk. Kemudian sebanyak 14,4% gizi kurang 77,9% gizi baik dan 3,2% bayi mengalami gizi lebih (Burhanudin, 2007).

Menurut data Dinas Kesehatan kota Pekanbaru tahun 2015, Jumlah Balita yang ditimbang pada tahun 2015 sebanyak 79.044 balita sedangkan jumlah balita yang BGM 661 orang (0,8%) dan Jumlah Balita yang bergizi buruk sebanyak 12 orang. Tahun 2014 jumlah balita yang ditimbang adalah 89.674 balita sedangkan 429 balita termasuk Balita Bawah Garis Merah (0,5%). Sementara itu Balita gizi buruk ditemukan sebanyak 12 balita. Tahun 2013 jumlah Balita timbang sebanyak 81.472 balita sedangkan Balita dengan status BGM sebanyak 501 orang (0,6%) dan Jumlah Balita yang bergizi buruk sebanyak 8 orang. Terjadi peningkatan kasus gizi buruk selama tiga tahun terakhir. (Profil Dinas Kesehatan Kota, 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa masih tingginya angka kejadian gizi buruk balita bawah garis merah dan hal ini jelas memberikan gambaran bahwa masalah status gizi balita bawah garis merah perlu mendapat perhatian dan penanganan yang baik dari semua pihak yang terkait, karena begitu banyak akibat yang ditimbulkan dari hal ini seperti meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru dengan judul “Hubungan jarak anak dan tingkat ekonomi dengan status gizi balita di Posyandu Cinta Insani Puskesmas Simpang Baru”.

B. Metodelogi Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan menggunakan analisis *kolerasi* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa hal itu dapat terjadi dan dengan desain penelitian *Cross sectional.* Penelitian yang dilakukan ini untuk mengetahui hubungan jarak anak dan tingkat ekonomi dengan status gizi balita di Posyandu Cinta Insani Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru Tahun 2016. Populasi pada penelitian ini yaitu ibu-ibu yang memiliki balita yang terdaftar di Posyandu Cinta Insani Puskesmas Simpang Baru dengan jumlah adalah 70 orang. Pada penelitian ini peneliti mengambil sampel dengan cara metode pengambilan sampel dalam bentuk non random dengan teknik *accidental sampling* yaitu dengan pengambilan sampel atau responden yang kebetulan berkunjung di Posyandu Cinta Insani yang berjumlah 52 responden dan memiliki lebih dari 1 orang anak. Penelitian dilaksanakan di Posyandu Cinta Insani Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru pada tanggal 16 Februari 2016. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa angket yang bisa di ceklist langsung oleh responden. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder serta pengolahan data yang dilakukan secara komputeriasai dengan mengunakan software SPSS. Data di analisa menggunakan *uji chi square.*

C. Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Anak di Posyandu Cinta Insani Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru Tahun 2016

No	Jarak Anak	Frekuensi	%
1	Baik	38	73,1
2	Tidak baik	14	26,9
Jumlah		52	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 52 responden mayoritas jarak anak yang baik yaitu sebanyak 38 orang (73,08%), sedangkan minoritas jarak anak yang tidak baik yaitu sebanyak 14 orang (26,92%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Ekonomi di Posyandu Cinta Insani Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru Tahun 2016

No	Tingkat Ekonomi	Frekuensi	%
1	Tinggi	3	5,8
2	Sedang	23	44,2
3	Rendah	26	50
Jumlah		52	100

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari 52 responden mayoritas tingkat ekonomi yang rendah yaitu sebanyak 26 orang (50%), sedangkan minoritas tingkat ekonomi yang tinggi yaitu sebanyak 3 orang (5,77%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi di Posyandu Cinta Insani Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru Tahun 2016

No	Status Gizi	Frekuensi	%
1	Baik	45	86,5
2	Kurang	16	11,6
3	Buruk	1	1,9
Jumlah		52	100

Pada tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 52 responden mayoritas status gizi balita yang baik yaitu sebanyak 45 orang (86,54%), sedangkan minoritas status gizi balita yang buruk yaitu sebanyak 1 orang (1,92%).

Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Jarak Anak dengan Status Gizi Balita Posyandu Cinta Insani Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru Tahun 2016.

No	Kategori	Status Gizi Balita						Total		X.Hitung
		Baik		Kurang		Buruk				
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Baik	33	86,6%	4	10,5%	1	2,6%	38	100%	**0,495**
2	Tidak Baik	12	85,7%	2	14,3%	0	0	14	100%	
Total		**45**	**86,5%**	**6**	**11,5%**	**1**	**1,9%**	**52**	**100%**	

Pada tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa dari 52 responden yang status gizi balitanya baik sebanyak 33 orang (86,8%) dengan jarak anak baik dan sebanyak 12 orang (85,7%) dengan jarak anak tidak baik. Sedangkan status gizi balitanya kurang sebanyak 4 orang (10,5%) dengan jarak anak baik dan 2 orang (14,3%) dengan jarak anak tidak baik. Sedangkan status gizi balitanya buruk sebanyak 1 orang (2,6%) dengan jarak anak baik dan 0 orang dengan jarak anak tidak baik.

Berdasarkan uji statistik dengan tingkat kemaknaan 95% didapat dari tabel 4 di atas, dapat disimpulkan bahwa hasil analisis hubungan antara jarak anak responden terhadap status gizi balita di Posyandu Cinta Insani diperoleh nilai X^2 hitung (0,495) < X^2 tabel (5,991), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak anak dengan status gizi balita.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Ekonomi dengan Status Gizi Balita di Posyandu Cinta Insani Puskesmas Simpang Baru Pekanbaru Tahun 2016.

No	Kategori	Status Gizi Balita						Total		X. Hitung
		Baik		Kurang		Buruk				
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1	Tinggi	3	100%	0	0	0	0	3	100%	**2,064**
2	Sedang	21	91,3%	2	8,7%	0	0	23	100%	
3	Rendah	21	80,8%	4	15,4%	1	3,8%	26	100%	
Total		**45**	**86,5%**	**6**	**11,6%**	**1**	**1,9%**	**52**	**100%**	

Pada tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa dari 52 responden yang status gizi balitanya baik sebanyak 3 orang (100%) dengan status ekonomi tinggi, status gizi balitanya baik sebanyak 21 orang (91,3%) dengan status ekonomi sedang, dan status gizi balitanya baik 21 orang (80,8%) dengan status ekonomi rendah. Sedangkan status gizi balitanya kurang sebanyak 0 orang dengan status ekonomi tinggi, status gizi balita kurang sebanyak 2 orang (8,7%) dengan status ekonomi sedang, status gizi balita kurang 4 orang (15,4%) dengan status ekonomi rendah. Dan status gizi balita buruk 0 orang dengan status ekonomi tinggi, status gizi balita buruk 0 orang dengan status ekonomi sedang, dan status gizi balita 1 orang (3,8%) dengan status ekonomi rendah.

Berdasarkan uji statistk dengan tingkat kemaknaan 95% didapatkan hasil dari tabel 5 di atas, dapat disimpulkan bahwa hasil analisis hubungan antara tingkat ekonomi responden terhadap status gizi balita di Posyandu Cinta Isani diperoleh nilai X^2 hitung (2,064) < X^2 tabel (9,488), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat ekonomi dengan status gizi balita.

Hasil penelitian yang terlihat pada tabel 4 menunjukkan bahwa dari 52 responden di Posyandu Cinta Insani Puskesmas Simpang Baru yang mengalami gizi baik sebanyak 33 dengan jarak anak baik. Setelah dilakuakan uji statistik *chi square* yang sudah dikoreksi dengan *Pearson Chi-Square* dengan nilai X^2 hitung dapat dilihat dikolom *value* dan terlihat nilai X^2 hitungnya adalah (0,495) dengan derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% (0,05) dan df 2 didapatkan < X^2 tabel (5,991). Dengan demikian Ho diterima artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara faktor jarak anak dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan yang dinyatakan oleh Primisasiki (2007) bahwa bila jarak antara kakak dan adiknya terlalu dekat ini dapat membuat perhatian orang tua untuk si kakak tersita dengan keberadaan adiknya, sehingga kakak cenderung tidak terurus dan tidak diperhatikan makanannya. Karena hal ini bisa membuat terjadi gangguan kekurangan zat gizi. Oleh karena itu, dalam keluarga diperlukan pengaturan jarak kelahiran antara anak satu dengan yang lain, agar tidak terlalu dekat keberadaan jumlah balita dalam satu keluarga yang dapat sangat berpengaruh terhadap tingkat kesehatannya. Hal ini karena perhatian orang tua, terutama ibu menjadi terbagi. Sebagai contohnya dalam pemberian ASI. Biasanya salah satu dari balita tersebut menjadi terlantar, karena orang tuanya sibuk mengurusi bayinya yang baru lahir.

Dari hasil penelitian ini dapat dilihat ada perbedaan dengan teori yang dinyatakan oleh Primisasiki. Ini mungkin dikarenakan bahwa bukan jarak anak saja yang dapat mempengaruhi status gizi di Posyandu Cinta Insani, tetapi masih banyak lagi hal-hal lainnya yang lebih utama yang dapat mempengaruhi keadaan status gizi balita seperti pengetahuan ibu, sikap dan perilaku ibu, penyakit penyerta, serta kebersihan. Hasil penelitian yang terlihat pada tabel 5 menunjukkan bahwa dari 52 responden di Posyandu Cinta Insani Puskesmas Simpang Baru yang mengalami gizi baik sebanyak 21 orang dengan tingkat ekonomi rendah. Setelah dilakuakan uji statistik *chi square* yang sudah dikoreksi dengan *Pearson Chi-Square* dengan nilai X^2 hitung dapat dilihat dikolom *value* dan terlihat nilai X^2 hitungnya adalah (2,064) dengan derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% (0,05) dan df 4 didapatkan < X^2 tabel (9,488). Dengan demikian Ho diterima artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat ekonomi dengan status gizi balita.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan yang dinyatakan oleh Hidayat (2009) bahwa tingkat ekonomi dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak dengan keluarga yang memiliki sosial ekonomi tinggi umunya cenderung dapat memenuhi kebutuhan gizinya.

Hasil penelitian yang dilakukan ternyata berbeda dengan teori yang dinyatakan oleh Hidayat. Status tingkat ekonomi memang merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi status gizi balita, tetapi hasil penelitian di Posyandu Cinta Insani Puskesmas Simpang Baru didapat bahwa status tingkat ekonomi tidak merupakan hal yang utama, mungkin dikarenakan responden yang mayoritas berpendidikan SMA tahu tentang cara pemberian makan yang baik untuk balita sehingga dalam memberikan makanan pada balita tidak perlu mahal, tetapi dengan menu gizi seimbang dan sehat dalam hal pemilihan bahan makanan. Dan mungkin juga dilihat dari segi ibu yang mayoritas tidak bekerja sehingga iibu banyak memiliki waktu untuk merawat anak dan mengolah makanan tambahan sendiri.

D. Penutup

Dari hasil penelitian uji statistik *chi square* yang sudah dikoreksi dengan *Pearson Chi-Square* dengan nilai X^2 hitung dapat dilihat dikolom *value* dan terlihat nilai X^2

hitungnya adalah 0,495 dengan derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% (0,05) dan df 2 didapatkan < X^2 tabel (5,991). Dengan demikian Ho diterima artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak anak dengan status gizi balita. Dari hasil penelitian uji statistik *chi square* yang sudah dikoreksi dengan *Pearson Chi-Square* dengan nilai X^2 hitung dapat dilihat dikolom *value* dan terlihat nilai X^2 hitungnya adalah 2,064 dengan derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% (0,05) dan df 4 didapatkan < X^2 tabel (9,488). Dengan demikian Ho diterima artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat ekonomi dengan status gizi balita.

Daftar Pustaka

Almatsier, Sunita. 2001.*Prinsip dasar Ilmu gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka utama.

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Fakultas Gizi masyarakat UI. 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rajawali Pers.

Hidayat, A. Aziz alimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Hidayat, A. Aziz alimul. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan kebidanan*. Jakarta : salemba Medika.

Hidayat, D, D., & Badrujaman, A. 2009. *Cara Mudah Melakukan Penelitian Tindakan Kelas.* Jakarta : CV Trans Info medika.

Kartasapotra. 2005. *Ilmu Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta.

Narendra, dkk. 2002. *Buku Ajar 1 Tumbuh Kembang Anak dan Balita*. Jakarta : CV Sagung Seto.

Notoatmojdo, Soekidjo. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmojdo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Keesehatan Masyaraakat*. Jakarta : Rineka Cipta.

Paath, dkk. 2004. *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : EGC.

Primisasiki., & Rita Juniriana. 2007. *Mengenal penyakit-penyakit Balita dan Anak*. Jakarta : Sunda Kelapa Pustaka

Proverawati , & Siti, A. 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Puswati, dkk. 2008. *Pengaruh Tingkat Pendapatan Gizi Keluarga di Buluh Cina*. Pekanbaru : Badan Penelitian Dan Pengembangan Prov. Riau

Santoso, Soegeng., & Ranti, L, A, 2004. *Kesehatan dan Gizi*, Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.

Burhanuddin. 2007. Makanan Balita Gizi Buruk Masih Tahap Lelang.
http://www.riauinfo.com/main/news.php?c=11&id=2197

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2007. Angka Kejadian Gizi Buruk.
http://syair79.wordpress.com/2009/09/07/analisis-faktor-risiko-kejadian-gizi-buruk-pada-balita-di-wilayah-kerja-puskesmas-mata-kota-kendari-tahun-2008/

Hanifa, L. 2010. Gizi Balita Cermin Masa Depan Kita.
http://fpks-dpr.or.id/?op=isi&id=8661