

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA  
DI PUSKESMAS BONTANG SELATAN II**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Untuk memenuhi syarat untuk memperoleh derajat  
Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



**MERY HILMAYANA AZIS**

**20100320004**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2014**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA DI  
PUSKESMAS BONTANG SELATAN II**

**Telah disetujui pada tanggal :**

**25 Agustus 2014**

**Oleh :**

**MERY HILMAYANA AZIS**

**20100320004**

**Penguji**

**Rahmah, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. An** (.....)

**Romdzati, S. Kep.,Ns.,MNS**  
(.....)

**Mengetahui**

**Ketua Prodi Ilmu Keperawatan**

**Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan**

**Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**

**(Sri Sumaryani, Ns., M. Kep., Sp. Mat.)**

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb*

Puji syukur penyusun panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penyusun dapat menyelesaikan penelitian berjudul **“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Puskesmas Bontang Selatan II”**.

Penyusun menyadari bahwa penelitian ini dapat dilaksanakan berkat bantuan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini dengan kerendahan hati penyusun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Sri Sumaryani, Ns., M. Kep., Sp. Mat. selaku Kepala Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammdiyah Yogyakarta.
2. Rahmah, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. An selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, saran dan bimbingan selama ini.
3. Romdzati, S. Kep., Ns., MNS selaku dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktu, memberikan saran dan kritik guna sempurnanya KTI ini.
4. Susanti SKM selaku kepala Puskesmas Bontang Selatan II beserta staf yang telah memberikan izin dan membantu saya dalam rangka mengadakan penelitian.
5. Kader posyandu yang bertugas di lingkungan Puskesmas Bontang Selatan II yang telah membantu dalam penelitian.
6. Bapak dan Ibu dosen di Prodi Ilmu Keperawatan yang telah membantu saya baik dalam akademik maupun non akademik.

Akhirnya penyusun ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Semoga Allah memberikan balasan yang lebih baik atas semua kebaikan yang telah diberikan kepada penulis. Hanya Allah yang Maha Sempurna dan Maha Ilmu-Nya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembacanya. Amin.

*Wassalamualaikum, wr.wb.*

Yogyakarta, 25 Agustus 2014

Penulis

(Mery Hilmayana Azis)

**Mery Hilmayana Azis (2014).** Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Puskesmas Bontang Selatan II. Karya Tulis Ilmiah Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

**Pembimbing :**

Rahmah, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. An

## **INTISARI**

Anak usia dibawah lima tahun (Balita) merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. Kurang Energi Protein (KEP) adalah salah satu masalah gizi utama yang banyak dijumpai pada balita di Indonesia. Status gizi balita di kota Bontang masih sangat rendah. Pada tahun 2011 terdapat 17,5% balita yang bergizi kurang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi balita yaitu faktor tingkat pengetahuan ibu, tingkat pendidikan ibu, penghasilan keluarga, pola asuh keluarga.

Jenis penelitian ini adalah penelitian non eksperimen dengan pendekatan *cross sectional* . Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 58 responden yang di ambil secara *Purposive Sampling* di kota Bontang. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri. Uji statistik menggunakan *Spearman Rank*.

Hasil analisa data penelitian ini, menunjukkan bahwa status gizi balita di Puskesmas Bontang Selatan II sebagian normal dan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Bontang Selatan II, dan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu, pola asuh keluarga, dan penghasilan keluarga di Puskesmas Bontang Selatan II.

Untuk meningkatkan status gizi balita diperlukan penyuluhan khusus tentang status gizi balita untuk menambah pengetahuan ibu sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan balita terutama dalam perkebangan dan pertumbuhan anak.

**Kata kunci : status gizi, faktor yang mempengaruhi, balita**

**Mery Hilmayana Azis** (2014). Factors Affecting Nutritional Status Toddler in South Bontang health center II. Scientific Writing Nursing Study, Muhammadiyah Yogyakarta University.

**Advisor:**

Rahmah, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. An

**ABSTRACT**

Children under the age of five years (Toddlers) are vulnerable to health and nutrition. Protein Energy Malnutrition (PEM) is one of major nutritional problems that are often found in infants in Indonesia. Nutritional status of children in the city of Bontang still very low. In 2011 there were 17.5% less nutritious toddler.

This study aims to determine the factors associated with nutritional status of children is a factor level of maternal knowledge, maternal education level, family income, family parenting.

This research is non—experimental study with cross sectional approach. The number of samples in this study were 58 respondents taken as a Purposive Sampling in Bontang city. The research instrument used questionnaires and anthropometric measurements. Statistical test using the Spearman Rank.

The results of data analysis of this study, indicate that the nutritional status of children in South Bontang Health Center II most normal and there is a relationship between the level of knowledge of mothers with nutritional status of children in South Bontang Health Center II, and there is no relationship between the level of maternal education, family parenting, and income family Health Center South Bontang II.

To improve the nutritional status of children required special counseling about the nutritional status of children to add to the knowledge of the mother so as to improve the health of infants, especially in the development and growth of children.

**Keywords: nutritional status, factors affecting, toddlers**

## Pendahuluan

Allah SWT berfirman, dalam surah An-Nahl: 14 yang artinya “*Dan Dialah yang menundukkan lautan (untukmu), agar kamu dapat memakan daging yang segar (ikan) darinya, dan (dari lautan itu) kamu mengeluarkan perhiasan yang kamu pakai. Kamu (juga) melihat perahu padanya, dan agar kamu mencari sebagian karunia-Nya, dan agar kamu bersyukur*”. Di dalam Al-Quran telah dianjurkan seorang ibu dan bapak untuk memberikan makan-makanan yang bergizi buat anaknya.

Masalah gizi di Indonesia yang belum selesai adalah masalah gizi kurang dan pendek (*stunting*). Pada tahun 2010 prevalensi anak *stunting* 35.6 %, artinya 1 diantara tiga anak kita kemungkinan besar pendek. Sementara prevalensi gizi kurang telah turun dari 31% (1989), menjadi 17.9% (2010). Dengan capaian ini target *Millenium Development Goals* (MDGs) sasaran 1 yaitu menurunnya prevalensi gizi kurang menjadi 15.5% pada tahun 2015 diperkirakan dapat dicapai, (Depkes, 2012).

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di kota Bontang dari seluruh jumlah balita, berdasarkan data terakhir pada tahun 2011 ditemukan kasus gizi buruk sebesar 3,8% meningkat dibanding tahun 2010 sebesar 2% kasus, gizi kurang pada tahun 2011 sebesar 17,5% meningkat dibanding tahun 2010 sebesar 12,2%.

Peningkatan kasus ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pola asuh yang kurang baik, adanya emigrasi penduduk dari provinsi lain yang lebih dekat dengan pulau Kalimantan, kemiskinan, serta rendahnya tingkat pendidikan atau terkait dengan budaya. Di daerah perkotaan masalah gizi

bukan hanya gizi buruk dan kurang, tetapi juga gizi lebih. Gizi lebih pada tahun 2011 adalah 2% menurun dibandingkan tahun 2010 sebesar 3,4%, (Dinas Kesehatan Bontang, 2011).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 mengungkapkan bahwa, faktor pengetahuan, dan perilaku masyarakat sangat berpengaruh terhadap kejadian gizi kurang di masyarakat. Data lain menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Sementara itu, masalah gizi yang mengancam kesehatan masyarakat (*emerging*) adalah gizi lebih. Hal ini merupakan masalah baru selama beberapa tahun terakhir, yang menunjukkan kenaikan. Prevalensi gizi lebih, baik pada kelompok anak-anak maupun dewasa meningkat hampir satu persen setiap tahun. Prevalensi gizi lebih pada anak-anak dan dewasa, masing-masing 14,4% (2007) dan 21,7% (2010).

Menurut Departemen Kesehatan (Depkes) secara umum pola konsumsi pangan di Indonesia masih belum mencerminkan pola makan yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Karakteristik pola konsumsi pangan masyarakat antara lain konsumsi kelompok minyak dan lemak, sudah di atas anjuran kecukupan; konsumsi sayur/buah baru mencapai 63,3%; konsumsi pangan hewani 62,1%; konsumsi kacang-kacangan 54%; konsumsi umbi-umbian 35,8%; dan kontribusi pangan olahan dalam pola makan sehari-hari sudah tinggi (Susenas, 2011).

Faktor ketidaktahuan akan hubungan makanan dan kesehatan, prasangka buruk terhadap makanan tertentu, adanya kebiasaan atau pantangan yang

merugikan, jarak kelahiran yang begitu rapat, sosial ekonomi, penyakit infeksi (Asfuah, 2009); faktor asupan zat gizi dan penyakit infeksi (Hadi 2005); faktor lingkungan tetangga, sanitasi, sarana dan pelayanan kesehatan (Parker, 2008); infeksi, pola pengasuhan (Rusilanti, 2013).

Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi balita yaitu asupan makanan, ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, tingkat pengetahuan keluarga, pengetahuan dan informasi tentang gizi, dan tingkat keterampilan keluarga (Akhmadi, 2009)

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti “Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di puskesmas Bontang selatan II”.

### **Metode penelitian**

Metode penelitian ini memakai metode *cross sectional* . Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita yang bertempat tinggal di lingkungan Puskesmas Bontang Selatan II.

Besar sampel akan ditentukan dengan rumus (Nursalam, ) yaitu 
$$n = \frac{N}{1+N(d)}$$

Jadi sampel yang digunakan berjumlah 58 orang, sampel mengalami pengurangan hal ini disebabkan karena tidak memenuhi dengan kriteria pada penelitian ini.

Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner yang di adopsi dari penelitian Fiveriyana 2007 untuk mengukur pengetahuan ibu . Pengukuran status gizi menggunakan timbangan dan pengukur tinggi badan.

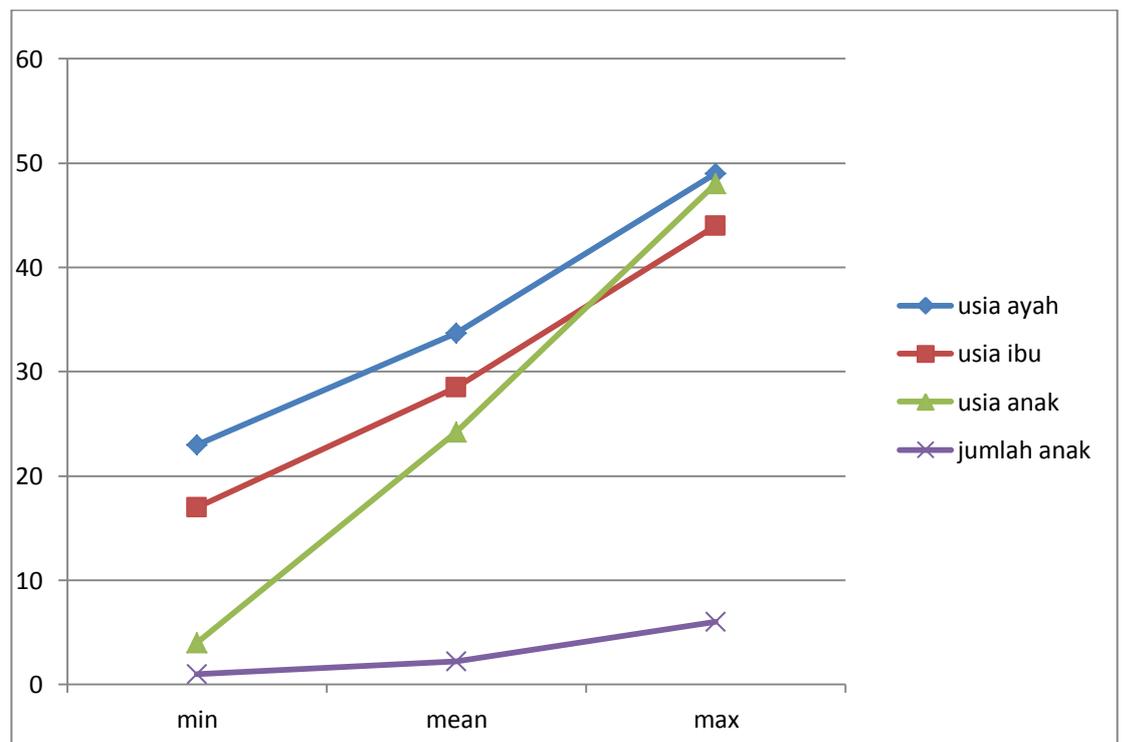
Cara pengumpulan data pada tahap pra penelitian, peneliti mengajukan izin ke instansi terkait. Setelah izin diperoleh, peneliti ke puskesmas untuk mencari informasi ibu yang memiliki anak berusia 1-5 tahun. Pada tingkat puskesmas peneliti mendapatkan data tentang calon responden. Setelah itu dilakukan kontrak waktu dengan responden. Pengumpulan data untuk mengetahui tingkat pengetahuan, pendapatan, pendidikan, pola asuh keluarga yaitu dengan menggunakan kuisisioner yang diberikan secara langsung oleh peneliti pada waktu posyandu. Sedangkan untuk mengetahui pemenuhan gizi pada balita yaitu melalui status gizi anak dengan cara melihat hasil penimbangan yang telah dilakukan oleh kader posyandu setempat, kemudian peneliti mengambil data yang telah terkumpul (data sekunder).

Analisa pada penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat meliputi karakteristik responden dan bivariat melihat hubungan dari fakto-faktor yang bebas dan terikat.

## Hasil penelitian

### 1. Gambaran Karakteristik Responden

**Gambar 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Usia dan Jumlah Anak di Puskesmas Bontang Selatan II Tahun 2014 (n=58)**

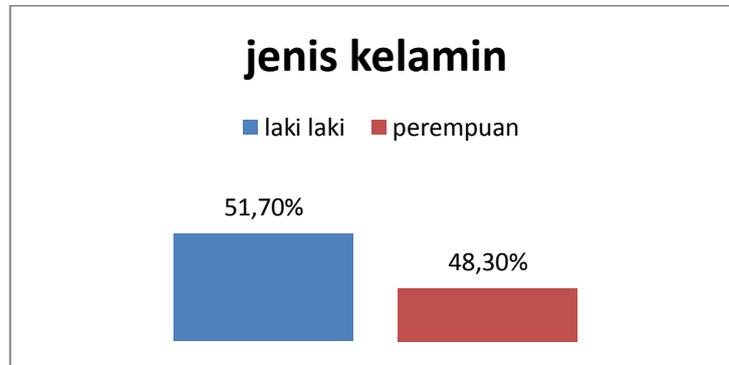


Berdasarkan gambar 4.1 menunjukkan usia ayah mean 33,7 tahun, min 23 tahun dan max 49 tahun. Dilihat dari usia ibu maka mean 28,5 tahun, min 17 tahun dan max 44 tahun. Usia anak min 24,2 bulan, max 48 bulan dan mean 48 bulan. Dari gambar 4.1 menunjukkan bahwa jumlah anak mean 2,2. Min 1 dan max 6.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Puskesmas  
Bontang Selatan II tahun 2014 (n=58)

Pekerjaan ibu	frekuensi	persen
IRT	54	93,10
Swasta	2	3,40
Guru	1	1,70
Perawat	1	1,70
Pendidikan ibu	frekuensi	persen
SD	13	22,40
SMP	13	22,40
SMA	26	44,8
DIII	4	6,90
SI	2	3,5
Pekerjaan ayah	frekuensi	persen
Swasta	48	82,8
Nelayan	1	1,7
Buruh	4	6,90
Supir	1	1,7
Wiraswasta	2	3,40
Ojek	1	1,7
Kontraktor	1	1,7
Pendidikan ayah	frekuensi	persen
SD	10	19,00
SMP	11	20,70
SMA	31	53,40
DIII	4	5,20
SI	1	1,7
Total	58	100

**Gambar 4.2 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Bontang Selatan II Tahun 2014 (n=58)**



Sumber data primer 2014

Berdasarkan gambar 4.2 dari 58 responden menunjukkan bahwa sebagian besar anak berjenis kelamin laki - laki sebanyak 30 orang (51,7%), dan sebagian kecil anak berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (48,3%).

**Gambar 4.3 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan penghasilan keluarga di Puskesmas Bontang Selatan II Tahun 2014 (n=58)**



Sumber data primer 2014

Berdasarkan gambar 4.3 dari 58 responden menunjukkan bahwa 46 keluarga yang memiliki penghasilan sebesar lebih dari 1.000.000 .

## 2. Analisis univariat

### a. Pengetahuan ibu

**Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pengetahuan ibu di Puskesmas Bontang Selatan II tahun 2014 (n=58)**

pengetahuan	frekuensi	Persen
<b>Kurang</b>	-	-
<b>Cukup</b>	34	58,6
<b>baik</b>	24	41,4
<b>Total</b>	58	100

Berdasarkan tabel 4.2 dari 58 responden menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu cukup sebanyak 34 orang (58,6%).

### b. Status Gizi

**Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan status gizi di Puskesmas Bontang Selatan II tahun 2014 (n=58)**

Status Gizi	frekuensi	persen
<b>Kurus</b>	-	-
<b>Normal</b>	57	98,3
<b>Gemuk</b>	1	1,7
<b>Total</b>	58	100

Berdasarkan tabel 4.3 dari 58 responden menunjukkan bahwa status gizi balita normal sebanyak 57 orang (98,3%).

**c. Analisis Bivariat**

**a. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Anak di Puskesmas Bontang Selatan II**

**Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Anak di Puskesmas Bontang Selatan II tahun 2014 (n=58)**

Tingkat Pengetahuan Ibu	Status Gizi Anak				Total	P
	Normal		Gemuk			
	frek	%	frek	%		
Cukup	33	56.9	1	1.72	34	0,406
Kurang	24	41.4	0	0	24	
Total	57	98.3	1	1.72	58	

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat bahwa hubungan tingkat pengetahuan ibu dan status gizi anak ada hubungannya. Hasil uji statistik menggunakan Spearman's Rho didapatkan nilai  $p=0,406$  ( $p>0,05$ ).

**b. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Status Gizi Anak di Puskesmas Bontang Selatan II**

**Tabel 4.5 Hubungan Pola Asuh Orang Tua dan Status Gizi Anak di Puskesmas Bontang Selatan II tahun 2014 (n=58)**

Pola Asuh Orang Tua	Status Gizi Anak				Total	P
	Normal		Gemuk			
	frek	%	frek	%		
Cukup	1	1.72	0	0	1	0,896
Baik	56	96.5	1	1.72	57	
Total	57	98.3	1	1.72	58	

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dilihat bahwa pola asuh orang tua dan status gizi anak tidak ada hubungannya. Hasil uji statistik menggunakan Spearman's Rho didapatkan nilai  $p=0,896$  ( $p>0,05$ ).

**c. Hubungan Penghasilan Orang Tua dan Status Gizi Anak di Puskesmas Bontang Selatan II**

**Tabel 4.6 Hubungan Penghasilan Orang Tua dan Status Gizi Anak di Puskesmas Bontang Selatan II tahun 2014 (n=58)**

Penghasilan Orang Tua	Status Gizi Anak				Total	P
	Normal		Gemuk			
	frek	%	frek	%		
< 1.000.000	12	20.7	0	0	12	0,614
> 1.000.000	45	77.6	1	1.72	46	
Total	57	98.3	1	1.72	58	

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa penghasilan orang tua dan status gizi anak tidak ada hubungannya. Hasil uji statistik menggunakan Spearman's Rho didapatkan nilai  $p=0,614$  ( $p>0,05$ ).

**d. Hubungan Pendidikan Ibu dan Status Gizi Anak di Puskesmas Bontang Selatan II**

**Tabel 4.7 Hubungan Pendidikan Ibu dan Status Gizi Anak di Puskesmas Bontang Selatan II tahun 2014 (n=58)**

Pendidikan Ibu	Status Gizi Anak				Total	P
	Normal		Gemuk			
	frek	%	frek	%		

<b>SD</b>	13	22.4	0	0	13	0,531
<b>SMP</b>	13	22.4	0	0	13	
<b>SMA</b>	25	43.1	1	1.72	26	
<b>D3</b>	4	6.89	0	0	4	
<b>S1</b>	2	3.45	0	0	2	
<b>Total</b>	57	98.3	1	1.72	58	

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat dilihat bahwa pendidikan ibu dan status gizi anak tidak ada hubungannya. Hasil uji statistik menggunakan Spearman's Rho didapatkan nilai  $p=0,531$  ( $p>0,05$ ).

## Pembahasan

### 1. Status Gizi Balita

Pada penelitian ini didapatkan hasil status gizi pada anak di kota Bontang normal dan didapatkan pula status gizi gemuk berjumlah 1 orang dari 58 responden.

Pada penelitian Suhendri (2009) yang menyatakan bahwa anak yang mengalami gizi kurang akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan karena pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak dibutuhkan asupan gizi yang optimal pada anak.

Penelitian yang pernah dilakukan oleh Perangin-angin (2006) pada anak umur 0 -24 bulan di Kelurahan Gundaling I Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo, status gizi dengan menggunakan indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur) yang disesuaikan dengan standart WHO-NCHS ditemukan 75% yang berstatus gizi baik, 16,66% berstatus gizi kurang dan 4,17% yang berstatus gizi buruk dan lebih.

Banyaknya jumlah anak yang menderita gizi kurang ini harus mendapatkan perhatian yang serius agar keadaan ini tidak menjadi hal

buruk. Sebab hal ini jika dibiarkan berlarut-larut maka akan menurunkan derajat kesehatan dan menghambat pertumbuhan fisik dan mental anak. Resiko Relative (RR) angka kematian bagi penderita gizi buruk adalah sebesar 8,4 kali dan gizi kurang 4.5 kali dibandingkan dengan gizi baik, Azwar (2000).

## **2. Hubungan pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Bontang Selatan II**

Dari Hasil penelitian di dapatkan bahwa tingkat pendidikan ibu-ibu di Kota Bontang sebagian besar SMA sebanyak 26 responden masih banyak ibu yang masih berpendidikan SD, SMP dan masih sedikit yang masih berpendidikan perguruan tinggi. Hasil uji *Spearman Rho* menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Riyadi,dkk (2012) yang menemukan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan positif dengan pendidikan ibu. Dengan pendidikan yang semakin rendah maka pengetahuan

ibu akan gizi juga semakin kurang. Rata-rata ibu memperoleh informasi sebatas dari posyandi atau sekolah. Sedangkan sumber lain seperti koran, radio atau televisi belum banyak berperan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhendri (2009) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Welasih (2013) yang menyatakan bahwa pendidikan seorang ibu berpengaruh terhadap status gizi

anak. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pula tingkat penyerapan pengetahuan yang dimiliki. Sehingga, dengan pengetahuan yang tinggi akan dapat menstimulasi ibu untuk mempraktekan apa yang dia ketahui kedalam kehidupan.

Tingkat pendidikan ibu merupakan pengalaman ibu merupakan tingkat kemampuan ibu untuk menyerap informasi yang didapat. Karena dalam sekolah formal akan dibentuk pula pola pemikiran yang membuat seseorang lebih mudah untuk menyerap informasi yang didapat. Dengan demikian semakin tinggi pendidikan seorang ibu maka sebaik baik pula penyerapan informasi yang didapat.

Ibu yang bekerja mempunyai tingkat pendidikan yang berbeda. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi diharapkan mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Sehingga mempengaruhi sikap ibu dalam pola asuh pemberian makanan terhadap anak yang baik. Ibu yang bekerja tentu saja waktu yang diberikannya sedikit untuk anaknya namun ibu mampu memberikan gizi yang baik untuk anaknya, (Astuti,2011).

Berdasarkan hasil crosstab antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak maka ibu sebagian besar ibu memiliki pendidikan SMA dengan status gizi anak normal. Hal ini disebabkan oleh penyerapan ibu terhadap informasi baik sehingga status gizi anak baik. Tingkat pendidikan ibu juga membuat ibu untuk menyediakan makanan yang seimbang untuk anak sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi baik.

Riskesdas (2007) menerangkan bahwa 90% ibu dipedesaan pendidikan paling tinggi adalah SD bahkan masih banyak yang tidak

sekolah. Riskesdas juga menyatakan bahwa prevalensi gizi buruk anak dapat dilihat dari tingkat pendidikan kepala keluarga. Sebagian besar pendidikan kepala keluarga yang rendah memiliki anak dengan status gizi kurang.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Sebab dengan tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas makanan yang akan diberikan, Suhendri (2009). Hal ini sesuai dengan penelitian ini yang menekankan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik juga pengetahuan ibu khususnya tentang gizi.

### **3. Hubungan penghasilan Keluarga dengan Status Gizi Anak di Puskesmas Bontang Selatan II**

Dari hasil penelitian didapatkan penghasilan keluarga di Kota Bontang sebagian besar melebihi 1.000.000 rupiah dan status gizi normal. Hal ini dikarenakan sebagian penduduk di kota Bontang sudah bekerja di perusahaan-perusahaan yang berada pada Kota Bontang. Peningkatan penghasilan keluarga dapat meningkatkan status gizi anak balita. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat penghasilan keluarga maka semakin baik pula status gizi anak. tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Suhendri (2009), yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat penghasilan keluarga dengan status gizi anak. Tingkat penghasilan merupakan faktor

yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Penghasilan yang rendah menyebabkan daya beli rendah. Sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan dan pada akhirnya berakibat buruk terhadap status gizi balita.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Welasasih (2013) yang menyatakan bahwa status gizi anak berkaitan dengan penghasilan keluarga. Semakin tinggi penghasilan keluarga maka semakin baik juga gizi anak. Hal ini dikarenakan penghasilan keluarga yang tinggi dapat memenuhi kebutuhan gizi anak dengan cara memenuhi makanan yang dikonsumsi anak. Sebaliknya penghasilan orangtua yang rendah akan menghasilkan anak dengan gizi kurang.

Penghasilan keluarga identik dengan pekerjaan yang dilakukan oleh suami atau istri didalam maupun diluar rumah. Pendapatan keluarga juga berkaitan erat dengan pendidikan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka relative semakin tinggi pula pendapatan seseorang. Penghasilan keluarga relative akan lebih besar jika suami dan istri bekerja diluar rumah, Suhendri (2009).

#### **4. Hubungan pengetahuan Ibu dan Status Gizi anak di Puskesmas Bontang Selatan II**

penelitian tingkat pengetahuan dengan status gizi anak diketahui bahwa pada Kota Bontang Status Gizi anak Normal sebanyak 57 responden dengan tingkat pendidikan ibu cukup dan baik. Berdasarkan hasil dari uji

*Spearman Rho* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan ibu-ibu di Kota Bontang dibidang cukup dan tidak terdapat ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Pengetahuan ibu tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal melainkan dapat juga didapatkan dari media, infotainment dan pengalaman.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Suhendri (2009) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang berarti antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak. Kurangnya pengetahuan dan konsepsi dan nilai pangan merupakan masalah umum. Masalah kurang gizi kepada anak salah satu penyebabnya adalah pengetahuan ibu terhadap gizi. Hal tersebut menyebabkan ibu kurang dalam menyerap informasi tersebut dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Riyadi,dkk (2012) yang menemukan bahwa tingkat pengetahuan ibu berbanding positif terhadap gizi anak. Semakin banyak ibu memperoleh informasi maka semakin baik pula tingkat pengetahuan ibu. Tingkat pengetahuan ini berhubungan positif dengan pendidikan seorang ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu maka semakin mudah ibu memperoleh informasi terkait kualitas konsumsi balita.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. Banyak faktor yang dapat

mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu mulai dari hal umur, tingkat pendidikan dan sumber informasi. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik pula sikap dan perilaku seseorang, oleh sebab itu ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang ASI Eksklusif, dan sebaliknya ibu yang memiliki pendidikan rendah cenderung sulit untuk menyerap informasi sehingga menyebabkan sikap dan perilaku yang tidak peduli terhadap program kesehatan sebaliknya jika ibu yang memiliki pengetahuan rendah cenderung sulit untuk menyerap informasi dan sulit pula untuk mematuhi program kesehatan khususnya dalam hal ini adalah memperhatikan status gizi anak, (Notoadmojo,2007).

Tingkat pengetahuan tentang gizi sangat diperlukan oleh ibu untuk mengasuh anaknya. Kebutuhan dan kecukupan gizi anak balita tergantung dari konsumsi makanan yang diberikan oleh ibu atau pengasuh. Setiap ibu selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarga. Namun, pemahaman gizi yang baik adalah hal yang penting sehingga asuhan nutrisi menjadi seimbang didalam tubuh terutama pada balita.

Pengetahuan ini tidak di dapat dari pendidikan formal saja melainkan dari pengalaman hidup dan kehidupan sehari-hari juga dapat meninggikan pengetahuan ibu. Dengan pengetahuan ibu yang cukup maka dapat juga memonitor anaknya sehingga anaknya memiliki gizi yang normal, (Suhendri,2009).

## **5. Hubungan Pola Asuh keluarga dengan Status Gizi Anak di Puskesmas Bontang Selatan II**

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pola asuh orang tua di Kota Bontang sudah baik. Pola asuh disini dikaitkan dengan pemberian makan dan rangsangan psikososial.

Pola asuh merupakan salah satu faktor untuk meningkatkan status gizi balita. Semakin baik pola asuh orang tua maka status gizi anak semakin baik. Didapatkan hasil banyak ibu yang memiliki pola asuh baik dan status gizi anak normal. Hasil uji statistik didapatkan hasil tidak ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak.

Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Ucu (2008) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang erat antara pola asuh orang tua terhadap status gizi anak. Pemberian pola asuh secara psikososial dan makan merupakan hal yang penting yang harus diperhatikan. Apabila pemberian makan kepada anak baik dalam hal jumlah dan komponen dalam makanan seimbang maka status gizi anak akan baik pula. Hal ini ditunjang pula dengan rangsangan psikososial yang mana dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Lubis (2008) yang mengatakan bahwa status gizi dengan pola asuh khususnya rangsangan psikososial baik sebesar 16,7% yang gemuk, 77,1% yang status gizi normal dan 6,3% yang kurus. Sedangkan rangsangan psikososial yang tidak baik 25,0% yang gemuk, 75,0% yang normal dan tidakterdapat yang kurus. Hasil tabulasi silang dengan uji statistik *Chi-square* nilai  $p > 0,1(0,815)$  artinya tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan rangsangan psikososial.

Pada penelitian ini didapatkan hasil ibu yang memiliki pola asuh yang baik akan menghasilkan anak yang berstatus gizi normal. Pola asuh dapat dilihat dari berbagai macam faktor. Antara lain faktor pemberian makanan dan rangsangan psikologis. Pemberian makanan yang baik dengan menyediakan menu yang seimbang maka akan terjadi pertumbuhan anak yang baik sehingga status gizi anak dapat baik pula. Rangsangan psikososial juga merupakan hal yang harus diperhatikan oleh ibu dimana perkembangan psikososial dapat membantu stimulasi anak untuk mengabsorpsi makanan dengan baik dan dapat pula membuat pertumbuhan yang baik.

Menurut Engle (1997), pola asuh adalah kemampuan keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dan anggota keluarga lainnya. Pola asuh responden meliputi perhatian atau dukungan ibu terhadap anak dalam pemberian makanan, rangsangan psikososial dan praktek kesehatan anak.

## **KESIMPULAN**

1. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak dengan nilai  $p= 0,406$  ( $p>0,05$ ).
2. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak dengan nilai  $p=0,541$  ( $p>0,05$ ).
3. Tidak terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak dengan nilai  $p=0,896$  ( $p>0,05$ ).

4. Tidak terdapat hubungan antara penghasilan keluarga dengan status gizi anak dengan nilai  $p=0,613(p>0.05)$ .

## **A. SARAN**

### **1. Bagi Ilmu Keperawatan**

Penelitian ini di manfaatkan sebagai informasi dalam bidang keperawatan mengenai tingkat pengetahuan ibu, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan anak balita.

### **2. Bagi puskesmas**

Diharapkan puskesmas dapat mempertahankan pelayanan Posyandu yang dapat menambah pengetahuan ibu tentang gizi sehingga status gizi balita yang sudah baik dapat dipertahankan untuk kedepannya .

### **3. Peneliti lain**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah refrensi, informasi dan wawasan teoritis khususnya pada masalah gambaran status gizi balita.