

HUBUNGAN PENGETAHUAN, PEKERJAAN IBU DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPIN UTARA TAHUN 2020

¹ Zelita Oktarindasarira, ² Nurul Indah Qariati, ³ Ari Widyarni.

Program Studi Kesehatan Masyarakat

¹ Kesehatan Masyarakat 13201, FKM, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari. 16070131

² Kesehatan Masyarakat 13201, FKM, Universitas Islam Kalimantan Muhamamd Arsyad Al Banjari. 1106018502

³ Kesahatan Masyarakat 13201, FKM, Universitas Kalimantan Muhamma Arsyad Al Banjari. 1127108603

ABSTRAK

Status gizi anak dibawah lima tahun (Balita) merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Anak balita usia 1- 5 tahun, adalah masa yang sangat berharga di dalam proses pertumbuhan dan perkembangan manusia. Pada masa emas (Gold Period) anak balita, perhatian terhadap status gizi harus menjadi prioritas karena kejadian kurang gizi akan berpengaruh pada kualitas tumbuh kembang anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas tapin utara tahun 2020. Populasi penelitian ibu yang memiliki balita dan jumlah sampel 90 responden pengumpulan data dengan menggunakan instrument berupa kuesioner dianalisis menggunakan uji chi – square penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan cross sectional, Dari uji stastik menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi balita, tidak terdapat hubungan status pekerjaan ibu dengan status gizi balita, terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Bagi masyarakat terutama para ibu supaya dapat memberikan kepada balita konsumsi makanan yang sesuaidengan kebutuhan gizi balita menurut umurbalita Bagi tenaga kesehatan terumata para kader posyandu dan puskesmas setempat untuk memberikan penyuluhan dan pengetahuan tentang gizi kepada para ibu yang memilikibalita Diharapkan di puskesmas dapat memberikan perhatian lebih kepada balita dan memberikan penyuluhan tentang gizi balita di wilayah puskesmas tapin utara bagi peneliti selanjutnya diharapkan lebih menggali lagi penyebab gizi kurang maupun masalah gizi

Kata kunci : pengetahuan, pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita

ABSTRACT

The nutritional status of children under five years of age (toddlers) is an important thing that every parent should know. Toddlers aged 1- 5 years, are a very valuable period in the process of human growth and development. During the Gold Period of children under five, attention to nutritional status must be a priority because the incidence of malnutrition will affect the quality of child development. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, maternal occupation, and family income with the nutritional status of children under five in the North Tapin Public Health Center in 2020. he study population of mothers who have children under five and the number of samples of 90

respondents data collection using an instrument in the form of a questionnaire analyzed using the chi-square test this research is analytical with a cross sectional approach, from the statistical test shows that there is a relationship between the level of knowledge and nutritional status of children under five, there is no relationship Mother's work status and nutritional status of children under five, there is a relationship between family income level and nutritional status of children under five. For the community, especially mothers, so that they can provide food consumption for toddlers according to the nutritional needs of toddlers according to the age of the children. more to toddlers and provide counseling about toddler nutrition in the North Tapin Puskesmas area for further researchers, it is hoped that further researchers will explore the causes of malnutrition and nutritional problems.

Keywords: knowledge, mother's job and family income with nutritional status of children under five

PENDAHULUAN

Status gizi anak dibawah lima tahun (BALITA) merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Anak balita usia 1- 5 tahun, adalah masa yang sangat berharga di dalam proses pertumbuhan dan perkembangan manusia. Pada masa emas (Gold Perod) anak balita, perhatian terhadap status gizi harus menjadi prioritas karena kejadian kurang gizi akan berpengaruh pada kualitas tumbuh kembang anak (Marimbi,2010)

Balita adalah kelompok masyarakat yang rentan gizi. Kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat- zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lainnya sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi. Malnutrisi umumnya mengacu pada kondisi gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih. Kondisi

tersebut merupakan salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas terbanyak pada balita di Negara berkembang yaitu sebanyak 54% atau 10,8 juta anak meninggal akibat malnutrisi (Kabetat al 2017) Gizi kurang pada balita merupakan masalah mendasar di dunia. Diperkirakan penyebab sepertiga kematian balita diseluruh dunia di akibatkan oleh gizi kurang. Asia selatan merupakan daerah yang memiliki prevalensi gizi kurang terbesar didunia yaitu sebesar. Sub-Sahara Afrika 28%. Amerika 7% dan yang paling rendah di Eropa Tengah, Timur sebesar 5% (Unicef 2015).

Menurut WHO (2014) Perawatan atau pola pengasuh ibu terhadap anak yang baik merupakan hal yang sangat penting, karena akan mempengaruhi proses tumbuh kembang balita. Pola pengasuh ibu terhadap

anak-anaknya berkaitan erat dengan keadaan ibu terutama kesehatan, pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan tentang pengasuhan anak, dan juga jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia selatan merupakan wilayah dengan prevalensi gizi kurang terbesar di dunia, yaitu sebesar 40% kemudian wilayah sub-sahara Afrika 28%. Amerika latin 8% dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah sebesar 9%.

Di Indonesia berdasarkan pemantauan status gizi yang dilakukan Kementerian kesehatan, Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas (2014), di Indonesia terdapat 5,7% balita dengan gizi buruk atau sebanyak 26.518 anak, 13,9% gizi kurang, dan 4,5% balita gigit lebih. Prevalensi gizi buruk pada balita di Indonesia menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2014 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, tahun 2014 sebanyak 4,7%, kemudian pada tahun 2015 angka gizi buruk turun menjadi 3,8%, dan kembali turun pada tahun 2016 menjadi sebesar 3,4% (Kemenkes RI, 2016). Prevalensi gizi buruk di Jawa Tengah sebesar 4,1% dan sudah berhasil di bawah target nasional yang 5,7% (Infodatin, 2015).

Dan bayi usia dibawah lima tahun (balita) yang mengalami masalah gizi pada tahun 2017 mencapai 18,6% dan jumlah tersebut terdiri dari balita yang mengalami gizi buruk, 3,4% dan 15% gizi kurang tahun 2014 sebanyak 14,7%, kemudian pada tahun 2015 angka gizi buruk turun menjadi 3,5%, dan kembali turun pada tahun 2016 menjadi 3,2% (Kemenkes RI, 2017)

Khususnya di Kabupaten Tapin masalah gizi balita sangat kurang. Salah satu faktor yang mempengaruhi gizi mereka adalah pekerjaan orang tua dan pendapatan orang tua, karena kebanyakan para orang tua di wilayah tapin utara bekerja sebagai petani, berkebun dan menjual hasil kebun mereka ke pasar. Dan pendapatan mereka tidak menentu dalam sehari jadi sangat berpengaruh kepada asupan gizi kepada balita mereka karena pendapatannya kurang.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin pada tahun 2018 status gizi balita di puskesmas Bakarangan 18,7%, Puskesmas Tambaruntung 9,8%, Puskesmas Banua Padang 2,1%, Puskesmas Lokpaikat 17,3%, Puskesmas Margasari 1,80%, Puskesmas Pandahan 17,30%, Puskesmas Tambarangan 12,08%, Puskesmas Tapin Utara 19,5%. Puskesmas Hatungun 1,20% Puskesmas Binuang 7,52%, Puskesmas Salam Babaris 6,65%,

Puskesmas Piani 8,38%, Puskesmas Baringin 9,81% (Dinkes Tapin 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin masalah gizi balita sebanyak 367 balita (13,18%) dan padabulan february tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 1345 balita (10,78%). (Dinkes Kab.Tapin 2019). Data yang di peroleh dari Puskesmas Tapin Utara, untuk Kecamatan Tapin Utara yang mengalami masalah gizi pada balita. gizi buruk 3,4%, gizi baik 3,00%, gizi lebih 20,1%, gizi kurang 20.80% (Puskesmas Tapin Utara 2019)

Berdasarkan pengumpulan data di Puskesmas Tapin Utara didapatkan bahwa kumulatif masalah gizi pada balita pada bulan November 2019 sebanyak 36balita(80,0%).Desember2019sebanyak 83balita(13,16%) (Puskesmas Tapin Utara2019).

Akar Penyebab mendasar atau masalah gizi adalah terjadinya krisis ekonomi, politik dan social termasuk bencana alam , yang mempengaruhi ketidak seimbangan antara asupan makanan dan adanya penyakit infeksi yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi balita (Soeharjo 2003).

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang ,jika umur yang

tidak diketahui dengan tepat. Disamping itu tinggi badan merupakan ukuran kedua yang penting, karena dengan menghubungkan berat badan terhadap tinggi badan. Faktor umur dapat di kesampingkan (Depkes. RI.1995).

Faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita yaitu faktor secara langsung yakni, kurang nya asupan makanan, dan penyakit infeksi yang mungkin di derita si anak. Dan faktor yang mempengaruhi secara tidak langsung yaitu : pengetahuan ibu, pendapatan orang tua, ketersediaan pangan dalam rumah tangga, pola asuh ibu, sanitasi lingkungan pelayanan kesehatan, pekerjaan orang tua.

Berdasarkan status pendapatan keluarga, balita yang tinggal bersama keluarga,dengan status pendapatan rendah mempunyai proporsi status gizi kurang yang lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang tinggal bersama keluarga yang status pendapatanya tinggi. Presentase gizi kurang pada balita yang tinggal bersama keluarga dengan status pendapatan rendah sebanyak 18,9% dan gizi kurang pada balita yang tinggal bersama keluarga pendapatan tinggi sebanyak 10,5%. Seperti halnya status pendapatan orangtua dan status gizi balita telah banyak di ungkapkan dalam penelitian. Dalam

penelitian ini, penghasilan orang tua mempunyai hubungan yang signifikan. Dengan status gizi balita, menurut Engel pada pada Ukhuwani and Suchindra (2003) dalam penelitiannya pada daerah urban di Guaternal menemukan bahwa penghasilan orang tua mempunyai efek yang positif pada status gizi anak. Pendapatan keluarga memadai akan menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder (Soetjiningsih 2004).

Selain pengetahuan ibu yang di duga memberikan kontribusi dalam status gizi anak, pekerjaan orang tua juga demikian. Orang tua yang bekerja di luar rumah cenderung mempunyai waktu sedikit untuk berinteraksi dengan anaknya di bandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Termasuk dalam hal pendampingan makanan, sangat di mungkinkan pola makan anak akan terganggu. Hal ini di karenakan pola makan anak akan terganggu jika ibu bekerja sesuai dengan Glick (2004) bahwa dengan ibu menyatakan bahwa dengan ibu bekerja sangat dimungkinkan waktu berinteraksi, dan mendampingi anak semakin sedikit. Dan hal ini memberikan dampak pada perkembangan mental dan kepribadian anak yang sedikit banyak terganggu. Jika pola makan anak terganggu, maka

tumbuh kembang anak juga tidak maksimal. Akibatnya anak dengan fisik kurus, pendek. Bahkan bisa terjadi gizi buruk pada anak (Proverawati, 2009).

Ibu rumah tangga lebih banyak memiliki waktu untuk berinteraksi bersama anak, sehingga sangat di mungkinkan dalam hal konsumsi makan juga terkontrol. Pernyataan ini sesuai dengan McIntosh dan Bauer (2009). Bahwa ibu yang tidak bekerja dapat mengatur pola makan anak mereka, sehingga anak-anak mendapat makanan yang sehat dan bergizi. Namun tidak di dukung Mustika (2016) bahwa sebanyak 49,5% status gizi kurang didominasi oleh keluarga dengan ibu yang tidak bekerja. Lukitawati (2016).

Pengetahuan seorang ibu berperan penting dalam status gizi balita, semakin memperhitungkan jenis jumlah makanan yang di pilih untuk di konsumsi seseorang yang pengetahuan gizinya rendah akan berperilaku akan memilih makanan yang menarik indra dan tidak mengadakan pemilihan berdasarkan nilai gizi makanan tersebut (Sediaoentomo, 2010).

Dari responden yang berpengetahuan kurang 25 orang (78,5%) berada pada kategori status gizi tidak normal. Dari 28 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (17,1%). Berada pada

kategori status gizi tidak normal. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan terhadap status gizi balita di Puskesmas perembeu Kecamatan Kawai Kabupaten Aceh Barat .(Hartati,2010)

Sikap seorang ibu berperan penting dalam status gizi balita, balita yang menderita gizi kurang dapat di sebabkan karena sikap ibu dalam pemilihan makanan yang tidak benar.Jumlah yang cukup dan keanekaragaman makanan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan polamakan (Mardiana, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 160 responden terdapat balita yang memiliki gizi kurang sebesar 65,3% dan status gizi baik sebesar 38,6% sedangkan 52,6% memiliki sikap kurang ,dan 49,9% memilikisikap baik. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara sikap ibu dengan gizi balita di Puskesmas Rajabasa Indah Lampung.Nainggolan (2012)

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Pengetahuan, pekerjaan ibu dan Pekerjaan keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020”.

METODE

Menggunakan metode penelitian Survey Analitik adalah survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek (pengaruh). Dalam metode penelitian Survei Analitik ini dengan pendekatan *Cross Sectiona* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat(*pointtime approach*). Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan cara menggunakan teknik pengambilan probability sampling yaitu Simple Random Sampling merupakan setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk di seleksi sebagai sample dengan cara mengundi anggota populasi (lottery techneque).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat masing – masing variabel yang diteliti dalam bentuk distribusi frekuensi setiap variabel penelitian. Variabel – variabel dalam

penelitian ini yaitu status gizi, pengetahuan, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan status gizibalita.

a. Variabel Status Gizi Balita

| No | Status gizi | F | % |
|----|-------------|----|------|
| 1 | Baik | 31 | 34,4 |
| 2 | Kurang | 54 | 60. |
| 3 | Lebih | 5 | 5,6 |
| | Total | 90 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.6 dari 90 responden yang menyatakan. Status gizi baik berjumlah 31 responden (34,4%), responden yang menyatakan Status gizi kurang berjumlah 54 responden (60.%). Dan pada responden yang menyatakan Status gizi kurang berjumlah 5 responden (5,6%).

Variabel Tingkat Pengetahuan Ibu

| No | Tingkat Pengetahuan | F | % |
|----|---------------------|----|------|
| 1 | Baik | 6 | 6,7 |
| 2 | Cukup | 23 | 25,8 |
| 3 | Kurang | 61 | 67,8 |
| | Total | 90 | 100 |

Data primer 2020

Berdasarkan tabel 4.7 dari 90 responden, Tingkat Pengetahuan kurang yang didapatkan sebesar 61 responden (67,8%), responden yang didapatkan sebesar

Tingkat Pengetahuan Cukup 23 responden (25,8%). Dan responden Tingkat Pengetahuan tinggi yang didapatkan sebesar berjumlah 6 responden (6,7%)

b. Variabel Status Pekerjaan Ibu

| No | Status Pekerjaan | F | % |
|----|------------------|----|------|
| 1 | Bekerja | 51 | 56,7 |
| 2 | Tidak Bekerja | 39 | 43,3 |
| | Total | 90 | 100 |

Data primer 2020

Berdasarkan tabel 4.8 dari 90 responden, responden yang bekerja yang didapatkan sebesar 51 responden (56,7%) dan responden tidak bekerja yang didapatkan sebesar 39 responden (43,3%)

c. Variabel Tingkat Pendapatan Keluarga

| No | Tingkat Pendapatan | F | % |
|----|--------------------|----|------|
| 1 | Tinggi | 13 | 14.4 |
| 2 | Rendah | 77 | 85.6 |
| | Total | 90 | 100 |

Data primer 2020

Berdasarkan tabel 4.9 dari 90 responden, responden yang memiliki tingkat pendapatan rendah yang didapatkan sebesar 77 orang (85.5%) dan responden memiliki tingkat pendapatan rendah yang didapatkan sebesar 13 orang (14.4%)

1. Analisis Bivariat

Analisis bivariate digunakan untuk menganalisis dua variabel yaitu variabel independen dengan variabel dependen yang bertujuan untuk mengetahui antara dua variabel tersebut. Analisis ini menggunakan uji chi- square jika value $< 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020

| Tingkat Pengetahuan | Status Gizi | | | | | |
|---------------------|-------------|------------|-----------|-----------|---------|----------|
| | Kurang | Baik | Lebih | Total | P Value | α |
| | n % | n % | n % | n % | n % | n % |
| Baik | 43 70,5 | 14 23,0 | 4 6,6 | 61 100 | | |
| Cukup | 11 47,8 | 11 47,8 | 1 4,3 | 23 100 | 0,002 | 0,05 |
| Kurang | 0 0 | 6 100 | 0 0 | 6 100 | | |
| Jumlah | 54 118,3 | 31 70,8 | 5 10,9 | 90 100 | | |

Data dari primer 2020

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pada variabel tingkat pengetahuan baik dan status gizi kurang berjumlah 43 responden (70,5%), pada variabel tingkat pengetahuan baik dan status gizi baik berjumlah 14 responden (23,0%), pada tingkat variabel pengetahuan baik dan status gizi lebih berjumlah 4 responden (6,6%).

Pada tingkat variabel pengetahuan cukup dan status gizi kurang berjumlah 11

responden (47,8), pada tingkat pengetahuan cukup dan status gizi baik berjumlah 11 responden (47,8%), pada tingkat pengetahuan cukup dan status gizi lebih berjumlah 1 responden (4,3%).

Sementara pada tingkat pengetahuan kurang dan status gizi kurang berjumlah 0 responden (0%) pada variabel tingkat pengetahuan kurang dan status gizi baik berjumlah 6 responden (100%).

Pada variabel tingkat pengetahuan kurang dan status gizi lebih berjumlah 0 responden (0%). Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,002$ Hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha$ (0,05) ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara.

b. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara

| Status Pekerjaan | Status Gizi | | | | | |
|------------------|-------------|------------|-----------|-----------|---------|----------|
| | Kurang | Baik | Lebih | Total | P Value | α |
| | n % | n % | n % | n % | n % | n % |
| Bekerja | 28 54,9 | 21 41,2 | 2 3,9 | 51 100 | | |
| Tidak Bekerja | 26 66,7 | 10 25,6 | 3 7,7 | 39 100 | 0,264 | 0,05 |
| Jumlah | 54 120,6 | 31 66,8 | 5 11,6 | 90 100 | | |

Dari data primer 2020

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa variabel status pekerjaan yang bekerja dan status gizi kurang berjumlah 28 responden (54,9%), pada variabel status pekerjaan yang bekerja dan status gizi baik berjumlah 21 responden (41,2%), pada variabel status pekerjaan yang bekerja dan status gizi lebih berjumlah 2 responden (3,9%).

Sedangkan pada variabel sttaus pekerjaan yang tidak bekerja dan status gizi kurang berjumlah 26 responden (66,7%), pada variabel status pekerjaan yang bekerja dan status gizi baik berjumlah 10 responden (11,1%) pada variabel status pekerjaan yang tidak bekerja dan status gizi lebih berjumlah 3 orang (7,7%). Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = > 0,0264$ Hal ini menunjukkan bahwa $p > \alpha (0,05)$ sehingga tidak ada hubungan antara status pekerjaan terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara.

c. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020

| Tingkat Pendapatan | Status Gizi | | | | | |
|--------------------|-------------|------------|-----------|-----------|---------|----------|
| | Kurang | Baik | Lebih | Total | P Value | α |
| | n % | n % | n % | n % | n % | n % |
| Tinggi | 3 23,1 | 9 69,2 | 1 7,7 | 13 100 | | |
| Rendah | 51 66,2 | 22 28,6 | 4 5,2 | 77 100 | 0,012 | 0,05 |
| Jumlah | 54 89,3 | 31 97,8 | 5 12,9 | 90 100 | | |

Dari data primer 2020

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pada variabel tingkat pendapatan tinggi dan status gizi kurang berjumlah 3 responden (23,1%), pada variabel tingkat pendapatan tinggi status gizi baik berjumlah 9 responden (69,2%).

Sedangkan pada variabel tingkat pendapatan tinggi dan status gizi lebih berjumlah 1 responden (7,7%).

Pada variabel tingkat pendapatan rendah dan status gizi kurang berjumlah 51 reponden (66,2%), pada variabel tingkat pendapatan rendah dan status gizi baik berjumlah 22 responden (28,6 %). Pada variable tingkat pendapatan tinggi dan status gizi kurang berjumlah 4 reponden (5,2%). Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,012$. Hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha (0,05)$ ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara

PEMBAHASAN

a. Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Tahun 2020

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara. Status gizi baik berjumlah 31 responden (34,4%), Responden yang menyatakan Status gizi kurang berjumlah 54 responden (60%). Dan pada responden yang menyatakan Status gizi kurang berjumlah 5 responden (5,6%).

Dari jumlah status gizi kurang banyak ibu yang tidak mampu untuk menyiadakan makanan yang bergizi pada balitanya karena karena kurangnya pengetahuan tentang status gizi untuk balitanya.

b. Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi Blita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020

Dari hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara. Tingkat Pengetahuan kurang yang didapatkan sebesar 61 responden (67,8%), responden yang didapatkan sebesar Tingkat Pengetahuan Cukup 23 responden (25,8%). Dan responden Tingkat Pengetahuan tinggi yang didapatkan sebesar berjumlah 6 responden (6,7%).

Dari jumlah tingkat pengetahuan banyak ibu yang kurang paham dengan

asupan gizi anaknya, dan kurang memahami status gizi balita dan menyebabkan asupan gizi yang kurang

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Andriani Pahlevi) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sttaus gizi balita, pengetahuan akan gizi di bawah rata – rata dapat menyebabkan usaha untuk mengoptimalkan gizi menjadi terhambat. Maka dari itu, pemerintah mengadakan program mellalui penyuluhan dan lain – lain guna untuk membantu masyarakat dalam mengatasi masalah gizi mereka.

c. Status Pekerjaan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020

Dari hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara. Status Pekerjaan Ibu ang bekerja yang didapatkan sebesar 51 responden (56,7%) dan responden tidak bekerja yang didapatkan sebesar 39 responden (43,3%).

Dari hasil penelitian bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu – ibu tidak punya waktu untuk mendapatkan informasi. Bekerja bertujuan untuk memperbaiki suatu keadaan yang lebih dari keadaan sebelumnya. Ibu yang memiliki pekerjaan dapat berbuat

sesuatu yang bernilai, dan bermanfaat. Dan bisa menyediakan asupan yang baik pada balita dan tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Anik Solikah) ibu yang bekerja memiliki balita gizi baik dapat disebabkan karena ibu yang bekerja dapat menambah pendapatan keluarga sehingga mempengaruhi keluarga dalam memenuhi kebutuhan makanan terutama kebutuhan gizi .

d. Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020

Dari hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020 tingkat pendapatan keluarga rendah yang didapatkan sebesar 77 orang (85.5%) dan responden memiliki tingkat pendapatan rendah yang didapatkan sebesar 13 orang (14.4%).

Dari penelitian ini terlihat pendapatan keluarga rendah di sebabkan oleh orang tua yang tidak bisa menangani keuangan dalam berumah tangga dan keluarga yang miskin memicu juga bagi status gizi pada balita, besar penghasilan atau kecil penghasilan jika keluarga memiliki pengetahuan bisa menyebabkan status gizi kurang pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Dian Handini) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Hal ini di karenakan penyebab timbulnya gizi kurang pada balita dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor dan penyebab tidak langsung.

Penyebab tidak langsung adalah ketahanan pangan, pola pengasuh anak, pelayanan kesehatan serta kesehatan lingkungan dan peyebab langsung adalah makanan, penyakit infeksi pola pengetahuan.

e. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Balita

Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai $p = 0,002$ Hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha (0,05)$ ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara.

Pengetahuan orang tua terutama ibu merupakan faktor yang penting. Tinggi rendahnya tingkat pengetahuan ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan terhadap kesadaran kesehatan dan gizi anak-anak, perawatan kesehatan, hygienes, pemeriksaan kehamilan sebelum dan pasca persalinan dan keluarganya , disamping itu pengetahuan berpengaruh pila pada faktor

sosial ekonomi lainnya seperti pendapatan, pekerjaan, pola makan dan tempat tinggal. Tingkat pengetahuan turut pula menemukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh.

Hal ini dapat dijadikan landasan untuk membedakan metode penyuluhan yang tepat. Dari kepentingan gizi keluarga, pengetahuan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi dalam keluarga dan bisa mengambil tindakan secepatnya (Suhardjo 2003)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (dewi Andrawati) yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita bahwa pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk di konsumsi semakin banyak pengetahuan gizi seseorang maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperoleh untuk di konsumsi.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Elli Setiasih, 2010) bahwa pengaruh hubungan yang berkaitan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi pada balita Berdasarkan hasil uji chi square diatas terdapat 90 responden mempunyai pengaruh tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi

balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu semakin besar pemahaman serta kesadaran ibu terhadap status gizi balita

f. Hubungan Tingkat Pekerjaan Ibu Terhadap Status Gizi Balita

Dari hasil uji chi square didapatkan nilai $p = 0,0264$. Hal ini menunjukkan bahwa $p > \alpha (0,05)$, sehingga tidak ada hubungan antara status pekerjaan terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020.

Ibu yang sudah mempunyai pekerjaan penuh tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap anak balitanya, apalagi untuk mengurusnya. Meskipun tidak semua ibu bekerja tidak mengurus anaknya, akan tetapi kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya dapat menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangannya yang sesuai untuk balitanya, oleh karena itu didalam sebuah penelitian menunjukkan bahwa sering kali terjadi ketidaksesuaian antara konsumsi zat gizi terutama Energi dan Protein dengan kebutuhan tubuh pada kelompok anak yang berusia diatas 1 tahun (Moehji 2003). Berdasarkan hasil uji chi square terdapat 90 responden tidak ada pengaruh status

pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020.

g. Hubungan Tingkat Pendapatan

keluarga Terhadap Status Gizi Balita

Dari uji chi square didapatkan nilai $p = 0,012$. Hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha$ (0,05) sehingga ada hubungan yang signifikan antaratingkat pengetahuan terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020. perdagangan menggantikan produksi pangan untuk rumah tangga dan pendapatan yang diperoleh dari tanaman perdagangan itu atau upaya peningkatan pendapatan yang lain tidak dicanangkan untuk membeli pangan atau bahan – bahan pangan yang berkualitas gizi tinggi (Suhardjo2005).

Ahli ekonomi berpendapat bahwa dengan perbaikan taraf ekonomi maka tingkat gizi pendukung akan meningkat. Namun ahli gizi dapat menerima dengan catatan, bukan hanya faktor ekonomi saja yang merupakan penentu status gizi, kenyataannya masalah gizi bersifat multikompleks karena tidak hanya faktor ekonomi yang berperan tetapi faktor – faktor lain ikut menentukan. Oleh karena itu perbaikan gizi dapat dianggap sebagai alat maupun sebagai sasaran daripada

pembangunan (Suhardjo2003).

Anak – anak yang tumbuh dalam suatu keluarga miskin paling rentan terhadap kurang gizi di antara seluruh anggota keluarga dan anak yang paling kecil biasanya paling terpengaruh oleh kekurangan pangan. Jumlah keluarga juga mempengaruhi keadaan gizi (Suhardjo 2003). Berdasarkan hasil uji chi square diatas terdapat 90 responden mempunyai pengaruh pendapatan keluarga dengan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendapatan keluarga semakin baik pula keadaan gizi anak. Pertumbuhan fisik anak yang lebih baik pada anak tersebut cukup mendapatkan asupan zat – zat gizi, disamping itu pada masyarakat miskin yang hanya mempunyai persediaan makanan yang sedikit.

KESIMPULAN

- a. Sebagian besar Status Gizi kurang yang didapatkan sebesar 54 responden (60,0%), di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020
- b. Sebagian besar tingkat pengetahuan kurang didapatkan sebesar 61 responden (67,8%) di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020
- c. Sebagian besar status pekerjaan yang

- bekerja ibu didapatkan sebesar 51 responden (56,7%), di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020
- d. Sebagian besar tingkat pendapatan keluarga rendah yang didapatkan sebesar 77 orang (85,6%) di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020
 - e. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi balita di Wilayah Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020 dengan $p = 0,002$ ($p < 0,05$)
 - f. Tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020 dengan $p = 0,0264$ ($p > 0,05$)
 - g. Ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020 dengan $p = 0,012$ ($p < 0,05$)

DAFTAR PUSTAKA

1. Aritonang, Irianto 2013. *Memantau dan Menilai Status Gizi Anak*. Yogyakarta : Letika Books
2. Anoraga. p, 2005. *Psikologi kerja*. Cetakan ketiga rineka Cipta. Jakarta
3. Almtsier 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta
4. Aini dkk 2014. *Pola Makan dan Status Gizi Balita Di Daerah Aliran Sungai (DAS) dan Daerah Trandas Di Wilayah Kerja Puskesmas Singkil*
5. Arikunto, S. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Bumi Aksara.
6. Cilota 1991. *Hubungan Antara Pendapatan Keluarga, Pengetahuan GiziIbu, Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas SidoharjoKabupaten Sragen*
7. Depkes RI. (2002) *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Depkes, 2000
8. Dimas setiyokusuma2014.*Analisis Faktor–Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pola Asuh Ibu DiKabupaten Banyumas*.
9. Dinas kesehatan Kabupaten Tapin2018.*Data Kasus Status Gizi Balita diKabupaten Tapin*
10. Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin2019.*Data Kasus Status Gizi Balita DiKabupten Tapin*
11. Denny Apriyanto2005.*Pola Asuh Dan Status Gizi Balita DiKecamatan Lape ,Kabupatn Sumbawa Nusa Tenggara Barat*
12. Emilia,E.,2008.*Pengembangan Alat Ukur Pengetahuan,Sikap dan Praktek pada Gizi Remaja* .Diakses 23 Mei 2012.
13. Fadli l2014 *.Hubungan Status Gizi Dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar Di Daerah Pusat Dan Pinggiran*
14. Fitri mulyaningsih 2008.*Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pola makan balita terhadap*

- status gizi balita dikecamatan Pundung*
15. Glick 2004 .*Kaitan Pendidikan, Pekerjaan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah*
 16. Hapsari 2011.*Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita di Desa Status Gizi Balita*
 17. Notoatmodjo 2016.*Pengertian Penelitian*.Jakarta
 18. Nur Azikin 2016 Rozali.*Peranan pendidikan, pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga terhadap status gizi balita di posyandu RW 24 dan 08 Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Kota Surakarta*. Surakarta
 19. Notoatmodjo 2002.*Pendidikan dan Perilaku Kesehatan* .Rineka Cipta.Jakarta
 20. Proverawati 2009.*Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah*
 21. SupariasaDKK.2002.*Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
 22. Soetjningsih,2008.*Tumbuh Kembang Anak*.Jakarta EGC.
 23. Supariasadkk.2001.*Penilaian status gizi EGC*. Jakarta
 24. Supariasa,I.D.N.,Bakri,B.,&Fajar,I.(201 2).*Penilaian Status Gizi*.Jakarta: EGC
 25. Soetjningsih.2004. *Tumbuh Kembang Anak*.Jakarta.EGC
 26. Suhardjo2003*Perencanaan Pangan Dan Gizi*.Jakarta.BumiAksara
 27. SusiPrehanaWati2018.*Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Ibu Dan Pendapatan Orang Tua Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun*. Klaten
 28. Sadioetomo.2010.*Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Ibu Dan Pendapatan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Balita Usia 1-5 Tahun Di Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten*
 29. Soetjningsih2008.*Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1–3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta*
 30. Soekidjo Notoatmodjo 2007.*Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*.Jakarta:PT. Rieneka Cipta
 31. Julita Nainggolan 2010.*Hubungan antara pengetahuan dan sikap gizi ibu dengan status Gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah Lampung*.Lampung
 32. Yuli indari 2016.*Hubungan status ekonomi dengan status gizi balita di Kecamatan Ajung Kabupaten Jember*.Jember
 33. Ronasari Mahaji Putri 2018.*Hubungan pendidikan ,pekerjaan orang tua dengan status Gizi balita di Puskesmas Nusukan Kota*
 34. Puskesmas Tapin Utara 2019. *Data Status Gizi Balita Di Kabupaten Tapin*
 35. Riskesdes 2014.*Informasi mengenai status gizi anak balita*
 36. Yayuk Farida Baliwati dkk 2004.*Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Gizi Balita,pola Makan Balita Dengan Status Gizi Balita DiWilayah Kerja Puskesmas Kedung wuni II Kabupaten Pekalongan*