

**PENGARUH TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA,
TINGKAT PENDIDIKAN IBU DAN STATUS PEKERJAAN
IBU TERHADAP STATUS GIZI PADA DI KECAMATAN
DARUL MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA**

SKRIPSI

OLEH :

**ISMAIL M
NIM : 08C10104101**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
2013**

**PENGARUH TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA,
TINGKAT PENDIDIKAN IBU DAN STATUS PEKERJAAN
IBU TERHADAP STATUS GIZI PADA DI KECAMATAN
DARUL MAKMUR KABUPATEN NAGAN RAYA**

SKRIPSI

OLEH :

**ISMAIL M
NIM : 08C10104101**

**Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
2013**

LEMBARAN PENGESAHAN

Judul skripsi : PENGARUH TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA,
TINGKAT PENDIDIKAN IBU DAN STATUS
PEKERJAAN IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA
DI KECAMATAN DARUL MAKMUR KABUPATEN
NAGAN RAYA

Nama Mahasiswa : ISMAIL.M
NIM : 08C10104101
Pogram Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. Moenawar Iha, MM
NIDN. 0112065202

Arham, SKM

Mengetahui :

Dekan Fakultas Kesehatan
Masyarakat

Ketua Pogram Studi Ilmu Kesehatan
Masyarakat

Salman Rusly, SKM, M.Epid
NIDN. 0128067401

Citra Ovalisa Rahmi, SKM

LEMBARAN PENGESAHAN

Judul skripsi : PENGARUH TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA,
TINGKAT PENDIDIKAN IBU DAN STATUS
PEKERJAAN IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA
DI KECAMATAN DARUL MAKMUR KABUPATEN
NAGAN RAYA

Nama Mahasiswa : ISMAIL.M
NIM : 08C10104101
Pogram Studi : ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Drs. Moenawar Iha, MM
NIDN. 0112065202

Arham, SKM

Mengetahui :

Dekan Fakultas Kesehatan
Masyarakat

Ketua Pogram Studi Ilmu Kesehatan
Masyarakat

Sufyan Anwar, SKM, MARS
NIDN. 0121067602

Citra Ovalisa Rahmi, SKM

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

Skripsi dengan judul :

PENGARUH TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA, TINGKAT
PENDIDIKAN IBU DAN STATUS PEKERJAAN IBU TERHADAP STATUS
GIZI BALITA DI KECAMATAN DARUL MAKMUR
KABUPATEN NAGAN RAYA

Yang disusun oleh

Nama Mahasiswa : Ismail M
NIM : 08C10104101
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Program studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat(IKM)
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)

Telah Dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 18 Agustus 2013 dan dinyatakan memenuhi Syarat untuk diterima.

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Drs. Moenawar Iha, MM
(Dosen Pembimbing Ketua)
2. Arham, SKM
(Dosen Pembimbing Anggota)
- 3 Afrizal DN, COM, SE
(Dosen Penguji I)
4. Erni Yulisma, SKM
(Dosen Penguji II)

Alue Peunyareng, 18 Agustus 2013
Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat

Citra Ovarisa Rahmi, SKM

ABSTRAK

Ismail M. Pengaruh tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu, dan status pekerjaan ibu terhadap status gizi balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.

Dibawah bimbingan Drs Moenawar Iha, MM dan Arham SKM

Masa anak usia 1-5 tahun (Balita) adalah masa dimana anak masih sangat membutuhkan suplay makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang, Faktor tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu, dan status pekerjaan ibu juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu, dan status pekerjaan ibu terhadap status gizi balita dikecamatan darul makmur kabupaten nagan raya

Sampel berjumlah 90 orang balita, pengumpulan data dengan menggunakan instrument berupa kuisisioner dianalisa dengan menggunakan uji *chi square*. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*, penelitian ini mulai dilakukan pada bulan juni sampai dengan juli tahun 2013.

Hasil penelitian diperoleh dari pengaruh tingkat pendapatan keluarga tinggi terhadap status gizi balita status gizi baik 69,2 % pendapatan yang rendah status gizi balita, status gizi baik 28,6 %. Tingkat pendidikan ibu tinggi terhadap status gizi balita, status gizi baik 100 % tingkat pendidikan menengah 47,8 %, Tingkat pendidikan rendah sebesar 23,0 %. Status pekerjaan ibu, pada ibu yang bekerja status gizi baik adalah 41,2 %, status pekerjaan ibu yang tidak bekerja, status gizi baik sebesar 25,6% berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *p-value* > α (0,05) menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita dengan nilai $p=0,12$ ($p < 0,05$). Tingkat pendidikan ibu menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu terhadap status gizi balita dengan nilai $p=0,002$ ($p < 0,05$) dan status pekerjaan ibu tidak ada pengaruh yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi balita dengan nilai $p=0,02$ ($p > 0,05$).

Disarankan bagi para ibu balita agar dapat memberikan kepada balitanya konsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi menurut umur balita. Diharapkan bagi para kader posyandu dan puskesmas setempat untuk memberikan penyuluhan dan pengetahuan tentang gizi kepada ibu balita,

Bagi pemerintah daerah Kabupaten Nagan Raya, khususnya camat Darul Makmur untuk dapat mengalokasikan dana bantuan yang bersumber dari APBD setempat guna untuk meningkatkan status gizi pada balita.

Kata Kunci : *status gizi balita, tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibudan status pekerjaan ibu.*

RIWAYAT HIDUP

Nama : Ismail M

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tempat Tanggal Lahir : Blang Baro, 21 Desember 1989

Agama : Islam

Status : Menikah

Alamat Rumah : Desa Blang Baro, Kecamatan Darul Makmur
Kabupaten Nagan Raya

Kontak Person : 085260971016

Alamat Email : Ismail Garza@yahoo.com

Pendidikan Formal

1996-2002 : SDN 2 Alue Bilie

2002-2005 : MTS.S Alue Bilie

2005-2008 : SMAN 1 Darul MAKMUR

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, berkah, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini, shalawat serta salam penulis sanjungkan kepada Nabi besar Muhammad saw. yang telah memperjuangkan agama Islam ini dan yang telah mengubah masa kebodohan menjadi masa yang berilmu pengetahuan seperti yang kita rasakan sekarang ini. Adapun judul yang penulis angkat yaitu ***“Pengaruh Tingkat Pendapatan Keluarga, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Pekerjaan Ibu terhadap Status Gizi Balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya”***

Skripsi penulis susun dengan tujuan untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar. Dalam proses penyelesaian ini banyak pihak yang membantu baik secara langsung maupun tidak langsung, oleh karena itu penulis menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Drs. Alfian Ibrahim, MS selaku Rektor Universitas Teuku Umar.
2. Bapak Drs. Moenawar Iha, MM dan bapak Arham, SKM selaku pembimbing yang telah banyak mengorbankan waktu, tenaga, pikiran untuk membimbing serta memberikan arahan maupun saran dalam penyelesaian skripsi.

3. Bapak Sufyan Anwar, SKM,MARS selaku Dekan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
4. Ibu Citra Ovalisa Rahmi, SKM selaku ketua jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar
5. Dosen-dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar yang telah memberikan ilmu serta arahan dalam penelitian ini.
6. Keluarga besar ayahanda dan ibunda tersayang yang selalu memberikan dukungan semangat serta kasih sayang yang tulus dan doa yang tiada hentinya.
7. Teman-teman yang telah membantu saya dalam menyusun skripsi.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kesalahan yang masih jauh dari kesempurnaan, maka dari itu kritik dan saran yang bersifat membangun kearah yang lebih baik dari berbagai pihak sangat kami harapkan demi kesempurnaan proposal skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat berguna bagi penulis pribadi dan bermanfaat bagi mahasiswa Universitas Teuku Umar.

Semoga Allah SWT selalu senantiasa membalas segala kebaikan kita semua, karena kebaikan itu tanpa kita sadari akan mendapatkan balasan yang baik dari Allah yang maha kuasa. Amin.

Meulaboh,Agustus 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL LUAR	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBARAN PENGESAHAN	iii
LEMBARAN PENGESAHAN PENGUJI	iv
ABSTRAK	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis	6
1.4.2. Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Status Gizi	7
2.1.1. Pengertian Gizi	7
2.1.2. Pengertian Status Gizi.....	8
2.1.3. Penilaian Status Gizi Pada Balita	8
2.1.4. Antropometri.....	9
2.1.5. Klinis.....	9
2.1.6. Biokimia.....	10
2.1.7. Biofisik.....	10
2.1.8. Survei Konsumsi Makanan.....	10
2.1.9. Statistik Vital	11
2.1.10. faktor Ekologi	11
2.1.11. Berat Badan Menurut Umur (BB/U)	11

2.1.12. Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U).....	12
2.1.13. Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB).....	13
2.1.14. Klasifikasi Status Gizi.....	15
2.2. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita.....	17
2.2.1. Pendapatan Keluarga.....	17
2.2.2. Tingkat Pendidikan Ibu.....	19
2.2.3. Status Pekerjaan Ibu.....	19
2.3. Masalah Gizi pada Balita.....	20
2.4. Kerangka Konsep Penelitian.....	21
2.5. hipotesis penelitian.....	23

BAB III METODELOGI PENELITIAN

3.1. Jenis dan Rancangan penelitian.....	24
3.2. Lokasi dan Waktu dan Penelitian.....	24
3.3. Populasi dan Sampel.....	24
3.3.1. Populasi.....	24
3.3.2. Sampel.....	25
3.4. Metode Pengumpulan Data.....	26
3.4.1. Primer.....	26
3.4.2. Sekunder.....	26
3.5. Definisi Operasional.....	27
3.6. Aspek Pengukuran.....	28
3.6.1. Tingkat Pendapatan Keluarga.....	28
3.6.2. Tingkat Pendidikan Ibu.....	28
3.6.3. Status Pekerjaan Ibu.....	28
3.6.4. Status Gizi.....	28
3.7. Teknis Analisis Data.....	29
3.7.1. Analisis Univariat.....	29
3.7.2. Analisis Bivariat.....	29

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil penelitian.....	32
4.1.1 Gambaran umum Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.....	32
4.2. Analisis Univariat.....	33
4.2.1. Tingkat Pendapatan Keluarga.....	33
4.2.2. Tingkat Pendidikan Ibu.....	33
4.2.3. Status Pekerjaan Ibu.....	34
4.3. Analisis Bivariat.....	35

4.3.1. Pengaruh Tingkat Pendapatan Keluarga terhadap status gizi balita.....	35
4.3.2. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu terhadap status gizi balita.....	36
4.3.3. Pengaruh Status Pekerjaan Ibu terhadap status gizi balita.....	38
4.4. Pembahasan	39
4.4.1. Pengaruh Tingkat Pendapatan Keluarga terhadap status gizi balita.....	39
4.4.2. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu terhadap status gizi balita.....	40
4.4.3. Pengaruh Status Pekerjaan Ibu terhadap status gizi balita.....	41

BAB V PENUTUP

5.1. Kesimpulan.....	43
5.2. Saran	44

DAFTAR PUSTAKA	45
-----------------------------	-----------

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian.....22

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. : u Antropometri.....	Bak 16
Tabel 3.1. : lah Populasi dan Sampel Balita.....	Jum 26
Tabel 3.2. : enisi Operasional Variabel.....	Def 27
Tabel 4.1. : Distribusi Responden mengenai tingkat pendapatan keluarga Di kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.....	33
Tabel 4.2. : Distribusi Responden mengenai tingkat pendidikan ibu Di kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.....	33
Tabel 4.3. : Distribusi Responden mengenai status pekerjaan ibu Di kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.....	34
Tabel 4.4. : Distribusi Responden mengenai status gizi balita Di kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.....	34
Tabel 4.5. : Pengaruh tingkat pendapatan keluarga terhadap status gizi balita Di kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.....	35
Tabel 4.6. : Pengaruh tingkat pendidikan ibu terhadap status gizi balita Di kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.....	36
Tabel 4.7. : Pengaruh status pekerjaan ibu terhadap status gizi balita Di kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Koesioner
- Lampiran 2 : Master Tabel
- Lampiran 3 : Output Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Keterangan Izin Penelitian dari FKM
- Lampiran 5 : Surat keterangan telah melakukan penelitian dari PUSKESMAS
- Lampiran 6 : Foto Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan yang optimal, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Seperti digariskan dalam Garis-Garis Besar Haluan Negara (GBHN) pada pasal kesehatan dan kependudukan dalam rangka mempertinggi taraf kesehatan dan kecerdasan rakyat. Pembangunan kesehatan termasuk perbaikan mutu gizi perlu ditingkatkan dengan mengembangkan sistem kesehatan nasional. (suharjo,2005)

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait.

Masalah gizi meskipun sering berkaitan dengan masalah kekurangan pangan, pemecahannya tidak selalu berupa peningkatan produksi dan pengadaan pangan. Pada kasus tertentu, seperti dalam keadaan krisis (bencana kekeringan, perang, kekacauan sosial, krisis ekonomi), masalah gizi muncul akibat masalah ketahanan pangan ditingkat rumah tangga, yaitu kemampuan rumah tangga memperoleh makanan untuk semua anggotanya. Menyadari hal itu, peningkatan

status gizi masyarakat untuk memperoleh makanan yang cukup jumlah dan mutunya. Dalam konteks itu masalah gizi tidak lagi semata-mata masalah kesehatan tetapi juga masalah kemiskinan, pemerataan dan masalah kesempatan kerja. (Idrus Deswarni dan Gatot kunanto, 2002)

Masalah gizi di Indonesia dan di negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP), masalah Anemia Besi, masalah Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), masalah Kurang Vitamin A (KVA) dan masalah obesitas terutama di kota-kota besar. Pada, telah terungkap bahwa Indonesia mengalami masalah gizi ganda yaitu masalah gizi kurang dan gizi lebih. (Persagi, 2007)

Pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi, yang menitik beratkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi balita. Pemantauan pertumbuhan merupakan rangkaian kegiatan yang terdiri dari : (1) penilaian pertumbuhan balita secara teratur melalui pertimbangan setiap bulan, pengisian dan penilaian hasil penimbangan berdasarkan Kartu Menuju Sehat, (2) tindak lanjut setiap kasus gangguan pertumbuhan berupa konseling, penyuluhan dan rujukan. (3) tindak lanjut berupa kebijakan dan program ditingkat masyarakat, serta meningkatkan motivasi untuk memberdayakan keluarga.

Dalam panduan tata laksana penderita KEP (DepKes, 2000) gizi buruk diartikan sebagai keadaan kekurangan gizi yang sangat parah yang ditandai dengan berat badan menurut umur kurang dari 60 % median pada baku WHO-NCHS atau terdapat tanda-tanda klinis seperti Marasmus dan Kwashiorkor. Agar

penentuan klasifikasi dan penyebutan status gizi menjadi seragam dan tidak berbeda maka Menteri Kesehatan (Menkes) RI mengeluarkan SK Nomor 920/Menkes/SK/VIII/2002 tentang klasifikasi status gizi anak bawah lima tahun. Dengan keluarnya SK tersebut maka data status gizi yang dihasilkan mudah dianalisis lebih lanjut baik untuk perbandingan, kecenderungan maupun analisis hubungan (DepKes, 2002).

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada bayi baru lahir. Berat badan digunakan untuk mengdiagnosa bayi normal atau BBLR. Dikatakan BBLR apabila berat bayi baru lahir dibawah 2500 gram atau dibawah 2,5 kg, pada masa balita berat badan dapat dipergunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi, kecuali terdapat kelainan klinis seperti dehidrasi, asites, edema, dan adanya tumor. Disamping itu pula berat badan dapat dipergunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan. (Idrus Deswarni dan Gatot kunanto, 2002)

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 (*quac stick*), faktor umur dapat dikesampingkan. s(Depkes RI, 1995)

Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012 secara nasional tercatat gizi buruk 5,4 % gizi kurang 13,0 % , gizi baik 79,3 %, dan gizi lebih 4,3 %. Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam diketahui gizi buruk 7,1 %, gizi kurang 16,6 %, gizi baik 72,1 %, dan gizi lebih 4,2 %. Menurut data tersebut

provinsi Nanggroe Aceh Darussalam merupakan provinsi 10 terbesar memiliki persentase tertinggi gizi kurang dari 33 provinsi yang ada di Indonesia (DepKes RI, 2012)

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya, tercatat gizi buruk 1,20 % gizi kurang 17,30 % , gizi baik 79,42 %, gizi lebih 12,08 %. Sedangkan untuk kecamatan Darul Makmur berdasarkan data dari puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur status gizi buruk 1,80 %, gizi kurang 20,80 % , gizi baik 74,40 %, gizi lebih 3,00 %. (DinKes Nagan Raya, 2012).

Masalah kesehatan dan gizi di Kecamatan Darul Makmur, masih menjadi masalah berdasarkan data tersebut diatas, balita termasuk golongan masyarakat kelompok yang rentan gizi, yaitu kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi, sedangkan pada saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat. Akibat dari kurang gizi ini kerentanan terhadap penyakit-penyakit infeksi dapat menyebabkan angka kematian pada balita.

Berdasarkan uraian diatas maka dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui lebih jauh terhadap ”Pengaruh Tingkat Pendapatan Keluarga, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Pekerjaan Ibu terhadap Status Gizi Balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya”

1.2 . Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat di rumuskan berbagai permasalahan yang mempengaruhi status gizi pada balita di Kecamatan Darul Makmur abupaten Nagan Raya

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu terhadap status gizi pada balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh tingkat pendapatan orang tua terhadap status gizi pada balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya
2. Untuk mengetahui pengaruh tingkat Pendidikan Ibu terhadap status gizi pada balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.
3. Untuk mengetahui pengaruh status pekerjaan Ibu terhadap status gizi pada balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan edukasi serta dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut guna mewujudkan status gizi yang lebih baik di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam membuat program kebijakan kesehatan tentang status gizi pada balita.
2. Bagi Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya, menjadi bahan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita.
3. Bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar dapat menambah pengetahuan, informasi dan menambah sumber bahan bacaan tentang status gizi pada balita.
4. Bagi masyarakat agar lebih memperhatikan status gizi khususnya pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Status Gizi

2.1.1. Pengertian Gizi

Istilah “gizi” di Indonesia baru dikenal sekitar tahun 1952-1955 sebagai terjemahan kata bahasa Inggris *nutrition*. Kata gizi berasal dari bahasa Arab yaitu “al-ghidza” yang berarti makanan. Menurut dialek Mesir, *ghidza* dibaca *ghizi*. Selain itu sebagian orang menterjemahkan *nutrition* dengan mengejakan sebagai “nutrisi”. (Soekirman, 2000).

WHO mengartikan ilmu gizi sebagai ilmu yang mempelajari proses yang terjadi pada organisme hidup. Proses tersebut mencakup pengambilan dan pengolahan zat padat dan cair pada makanan yang diperlukan untuk memelihara kehidupan, pertumbuhan, berfungsinya organ tubuh dan menghasilkan energi (Yuniastuti, 2008)

Zat gizi (*nutrition*) adalah ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energi membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan. Makanan setelah dikonsumsi mengalami proses pencernaan. Bahan makanan diuraikan menjadi zat gizi atau

nutrien. Zat tersebut selanjutnya diserap melalui dinding usus dan masuk kedalam cairan tubuh (Almatsier,2004 :67)

Berdasarkan penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa gizi adalah sesuatu yang terdapat dalam makanan dan dapat dimanfaatkan secara langsung oleh tubuh seperti halnya karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Gizi yang seimbang dibutuhkan oleh tubuh, terlebih pada balita yang masih dalam masa pertumbuhan. Dimasa tumbuh kembang balita yang berlangsung secara cepat dibutuhkan makanan dengan kualitas dan kuantitas yang tepat dan seimbang.

2.1.2. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan. Keseimbangan tersebut dapat dilihat dari variable pertumbuhan, yaitu berat badan, tinggi badan/panjang badan, lingkar badan, lingkar kepala, lingkar lengan, dan panjang tungkai. (Aminuddin, 2011)

2.1.3 Penilaian Status Gizi pada Balita

Untuk menilai status gizi pada digunakan dua metode penelitian status gizi, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian, yaitu penilaian antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Sedangkan untuk penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi tiga yaitu survey konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi (Supariasa dkk. 2002).

2.1.4 Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia, jika ditinjau dari sudut pandang gizi. Maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur. Penggunaan antropometri sebagai alat ukur status gizi semakin mendapat perhatian karena dapat digunakan secara luas dalam program-program perbaikan gizi dimasyarakat. Dalam menilai status gizi pada anak balita dapat digunakan indikator antropometri. Indeks antropometri yang umum digunakan dalam menilai status gizi adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan tinggi badan menurut tinggi badan (BB/TB) “Indeks BB/U adalah pengukuran total berat badan termasuk air, lemak, tulang dan otot. Indeks tinggi badan menurut umur adalah pertumbuhan linier” (Supariasa, 2002)

2.1.5. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*supervicial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.(Azrul Azwar, 2002)

2.1.6. Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain : darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia dapat banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik. (Azrul Azwar, 2002)

2.1.7. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Dan pada umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemic (*epidemic of night blindness*). cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap. (Azrul Azwar, 2002)

2.1.8. Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang

konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survei ini dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi. (Azrul Azwar, 2002)

2.1.9. Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat. (Azrul Azwar, 2002)

2.1.10. Faktor Ekologi

Faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk melakukan program intervensi gizi. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, dan irigas. (Azrul Azwar, 2002)

2.1.11. Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Berat badan merupakan salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitive terhadap perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal dimana kesehatan baik, keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan gizi terjamin maka berat badan berkembang mengikuti pertumbuhan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan, yaitu dapat berkembang cepat atau

lebih lambat. Berdasarkan karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu pengukuran status gizi. Mengingat karakteristik berat badan, maka indeks BB/U menggambarkan status gizi balita saat ini (Jelliffe DB & Jelliffe EFP).

1. Kelebihan Indeks BB/U
 - a. Lebih mudah dan lebih cepat dimengerti oleh masyarakat umum
 - b. Baik untuk status gizi akut dan kronis
 - c. Sngat sensitive terhadap perubahan-perubahan kecil
 - d. Dapat mendeteksi kegemukan
2. Kelemahan indeks BB/U
 - a. Didaerah pedesaan yang masih terpencil dan tradisional, umur sulit ditaksir secara tepat karena pencatatan umur yang belum baik.
 - b. Memerlukan data umur yang akurat, terutama untuk anak dibawah usia lima tahun.
 - c. Sering terjadi kesalahan dalam pengukuran, seperti pengaruh pakaian atau gerakan anak pada saat penimbangan.

2.1.12. Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan penambahan umur, pertumbuhan tinggi badan relative sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan tampak dalam waktu relative lama. (Supariasa, 2002) menyatakan bahwa “indeks TB/U disamping memberikan gambaran status gizi masa lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status sosial ekonomi”.

1. Keuntungan Indeks TB/U
 - a. Baik untuk menilai status gizi masa lampau
 - b. Ukuran panjang dapat dibuat sendiri murah dan mudah dibawa
2. Kelemahan Indeks TB/U
 - a. Tinggi badan tidak cepat naik
 - b. Pengukuran relatif sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak, sehingga diperlakukan dua orang untuk melakukannya
 - c. Ketepatan umur sulit dilewati.

2.1.13. Berat Badan Menurut Tinggi Badan

Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini.

1. Keuntungan Indeks BB/TB
 - a. Tidak memerlukan data umur
 - b. Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, dan kurus)
2. Kelemahan Indeks BB/TB
 - a. Tidak dapat memberikan gambaran apakah anak tersebut pendek, cukup tinggi badan menurut umurnya, karena faktor umur tidak dipertimbangkan.
 - b. Dalam praktek sering mengalami kesulitan dalam melakukan pengukuran tinggi badan kelompok balita.
 - c. Membutuhkan dua orang dalam melakukan pengukuran.

- d. Sering terjadi kesalahan dalam pembacaan hasil pengukuran (Jelliffe DB & Jelliffe EFP).

Antropometri adalah pengukuran yang paling sering digunakan sebagai metode penelitian status gizi secara langsung untuk menilai dua masalah utama gizi yaitu kurang energi protein dan obesitas pada semua kelompok umur. Penilaian status gizi dengan menggunakan antropometri memiliki kelebihan dan kelemahan sebagai berikut :

1. Kelebihan Antropometri :
 - a. Relative murah
 - b. Cepat, sehingga dapat dilakukan pada populasi yang besar
 - c. Objektif
 - d. Dapat dirangking apakah ringan, sedang, atau berat
 - e. Tidak menimbulkan rasa sakit pada responden
2. Kelemahan Antropometri
 - a. Membutuhkan data referensi yang relevan
 - b. Kesalahan yang muncul seperti kesalahan pada peralatan (belum dikalibrasi) dan kesalahan pada peneliti (kesalahan pembacaan, pencatatan bahkan pengukuran)
 - c. Hanya mendapatkan data pertumbuhan, obesitas, malnutrisi, karena kurang energy dan protein, tidak dapat memperoleh informasi karena defisiensi zat gizi mikro

Buku acuan yang digunakan dalam penentuan status gizi menggunakan buku acuan international WHO-NCHS (Achadi, 2007)

2.1.14. Klasifikasi Status Gizi

Untuk klasifikasi status gizi dengan cara antropometri, membutuhkan batas ambang (*cut –off point*) dengan menggunakan baku rujukan (*reference*) tertentu. Hasil diskusi pakar bidang gizi telah disepakati baku antropometri yang digunakan adalah WHO-NCHS. Baku ini memiliki kelebihan yang dapat membedakan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan, membandingkan waktu, maupun lokasi atau bangsa, serta dianjurkan oleh WHO (Jahari et al, 2000)

Menurut (Sudirman, 2006) mengemukakan bahwa ada tiga cara penyajian klasifikasi status gizi dengan menggunakan baku WHO-NCHS, yaitu persen median, skor simpang baku (Z-score) dan persentil. Penyajian cara Z-score merupakan suatu metode untuk mengukur deviasi hasil pengukuran antropometri terhadap nilai median baku rujukan. Dengan sistem Z-score ternyata dapat mengidentifikasi lebih jauh batas-batas dari data rujukan yang sesungguhnya. Dengan cara demikian, sistem ini mampu mengklasifikasikan status gizi secara akurat, dibandingkan persen median dan persentil, selain itu meskipun menggunakan indeks antropometri yang berbeda.

Dibawah ini adalah kategori status gizi menurut indikator yang digunakan menurut WHO-NCHS

Tabel. 2.1 Baku Antropometri menurut WHO-NCHS

Indikator	Status Gizi	Keterangan
Berat Badan menurut Umur (BB/U)	Gizi Lebih	>2.0 SD baku WHO-NCHS
	Gizi Baik	- 2.0 SD s.d + 2.0 SD
	Gizi Kurang	< - 2.0 SD

	Gizi Buruk	< - 3.0 SD
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Normal	> = -2.0 SD baku WHO-NCHS
	Pendek (Student)	< - 2.0 SD
Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)	Gemuk	> 2.0 SD baku WHO-NCHS
	Normal	- 2.0 SD s.d + 2 SD
	Kurus	< - 2.0 SD
	Sangat Kurus	< 3.0 SD

Sumber : Gizi dan Kesehatan Masyarakat UI (2008)

Data baku WHO-NCHS indeks BB/U, TB/U dan BB/TB disajikan dalam skor simpang baku (Standar Deviation Score= z). pengukuran skor simpang baku (Z-Score)

$$Z \text{ Skor} = \frac{\text{nilai individu subjek} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{nilai simpang baku rujukan}}$$

2.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi pada Balita

2.2.1. Tingkat Pendapatan Keluarga

Menurut suhardjo (2003) dalam kehidupan sehari-hari pendapatan erat kaitannya dengan gaji, upah, serta pendapatan lainnya yang diterima seseorang setelah orang itu melakukan pekerjaan dalam kurun waktu tertentu.

Ada beberapa defenisi pengertian pendapatan, pengertian pendapat keluarga adalah seluruh pendapatan dan penerimaan yang diterima oleh seluruh Anggota Rumah Tangga Ekonomi (ARTE), pendapatan adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang disumbangkan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga (suhardjo, 2003)

Dari defenisi diatas dapat disimpulkan bahwa pendapatan adalah segala bentuk penghasilan atau penerimaan yang nyata dari seluruh anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Pendapatan rumah tangga merupakan jumlah keseluruhan dari pendapatan formal, pendapatan informal dan pendapatan subsistem yang dimaksud dalam konsep diatas adalah sebagai berikut :

- a. Pendapatan Formal adalah pendapatan yang diperoleh dari hasil pekerjaan pokok.
- b. Pendapatan Informal adalah yang diperoleh dari pekerjaan diluar pekerjaan pokok
- c. Pendapatan Subsistem adalah pendapatan yang diperoleh dar sektor produksi yang dinilai dengan uang, jadi yang dimaksud dengan pendapatan keluarga adalah seluruh penghasilan yang diperoleh dari semua anggota keluarga yng bekerja (Suhardjo,2003).

Pendapatan keluarga mempengaruhi ketahanan pangan keluarga, ketahanan pangan yang tidak memadai pada keluarga dapat mengakibatkan gizi kurang.oleh karena itu, setiap keluarga diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya.

Umumnya, jika pendapatan naik,jumlah dan jenis makanan cenderung ikut membaik juga. Akan tetapi mutu makanan tidak selalu membaik juga kalau diterapkan tanaman perdagangan. Tanaman 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 berkualitas gizi tinggi.

Tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli dengan adanya tambahan uang. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur dan berbagai jenis bahan pangan lainnya. jadi penghasilan merupakan factor penting bagi kualitas dan kuantitas .antara penghasilan dan gizi jelas ada hubungan yang menguntungkan. Pengaruh peningkatan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang mengadakan interaksi dengan status gizi yang berlawanan hampir universal.

2.2.2. Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan orang tua terutama ibu merupakan factor yang sangat penting. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan terhadap kesadaran kesehatan dan gizi anak-anak, perawatan kesehatan, hygiene, pemeriksaan kehamilan sebelum dan pasca persalinan dan keluarganya. disamping itu pendidikan berpengaruh pula pada faktor sosial ekonomi lainnya seperti pendapatan, pekerjaan, pola hidup, makanan dan tempat tinggal. Tingkat pendidikan turut pula menentukan 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, pendidikan diperlukan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi didalam keluarga dan bisa mengambil tindakan secepatnya (Suhardjo, 2003).

2.2.3. Status Pekerjaan Ibu

Ibu sebagai pekerja mempunyai potensi dan hal ini sudah dibuktikan dalam dunia kerja yang tidak kalah dengan pria. sebagai pekerja, masalah yang dihadapi wanita lebih berat dibandingkan pria. karena dalam diri wanita harus lebih dahulu mengatasi urusan keluarga, suami, anak-anak dan hal lainnya yang menyangkut tetek bengek rumah tangganya. pada kenyataannya cukup banyak wanita yang tidak dapat mengatasi masalah tersebut, sekalipun mempunyai kemampuan teknis cukup tinggi, kalau wanita tidak pandai menyeimbangkan peran ganda tersebut akhirnya balita akan terlantar. (Anoraga, 2005).

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 hidangan 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).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya Kekurangan Energi Protein (KEP) adalah para ibu yang menerima pekerjaan tetap sehingga harus meninggalkan balitanya dari pagi sampai sore, anak-anak terpaksa ditinggalkan di rumah sehingga jatuh sakit dan tidak mendapatkan perhatian, dan pemberian makanan tidak dilakukan dengan semestinya. Alangkah baiknya bila badan yang bergerak dibidang sosial menampung bayi dan anak-anak balita yang ditinggal

bekerja seharian penuh dibalai desa, mesjid, gereja, atau tempat lain untuk diasuh dan diberi makanan yang cukup baik (Pudjiadi, 2003)

2.3. Masalah Gizi Pada Balita

Keadaan gizi kurang pada anak- anak mempunyai dampak pada kelambatan pertumbuhan dan perkembangannya yang sulit disembuhkan. Oleh karena itu anak yang bergizi kurang tersebut kemampuannya untuk belajar dan bekerja serta bersikap akan lebih terbatas dibandingkan dengan anak yang normal (Pudjiadi, 2003).

Pada masa balita terjadi pertumbuhan dan perkembangan sehingga anak mudah sakit dan terjadi kekurangan gizi. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegasian berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya.

Masalah gizi adalah gangguan dari beberapa segi kesejahteraan perorangan atau masyarakat yang disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan akan zat gizi yang diperoleh dari makanan (Urip, 2004).

Penyakit- Penyakit gizi diindonesia terutama tergolong kedalam kelompok penyakit defisiensi. Penyakit gizi lebih (*over nutrition*) dan keracunan pangan (*food intoxication*) belum dianggap telah mencapai tingkat bahaya nasional. Empat penyakit defisiensi gizi yang dianggap sudah mencapai kegawatan nasional karena kerugian yang ditimbulkannya terhadap pembangunan manusia secara

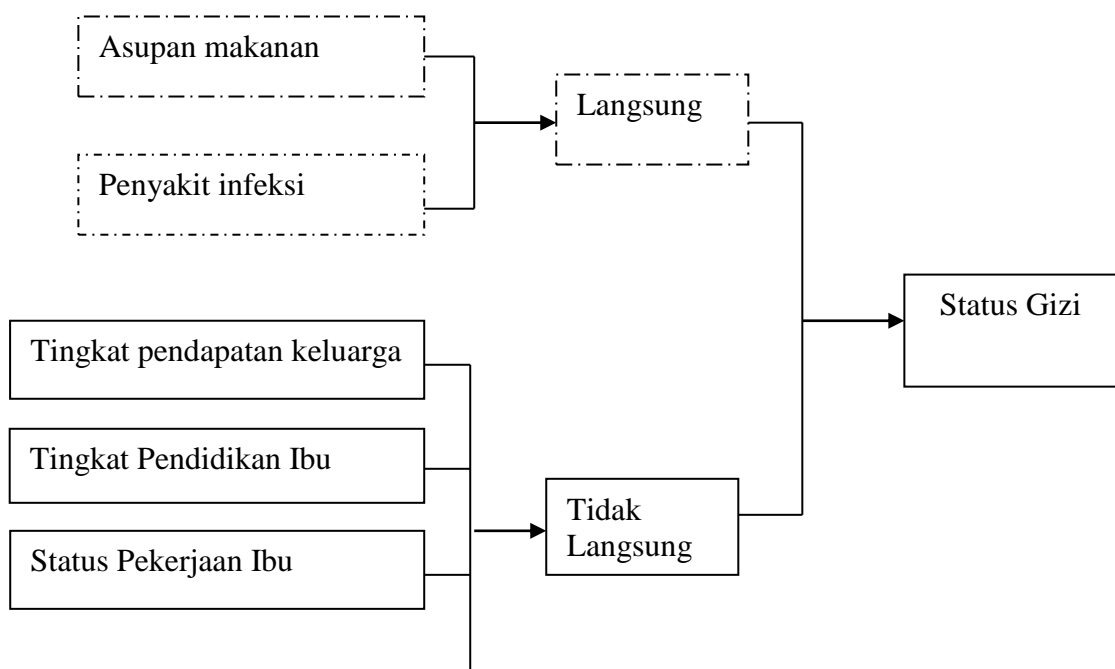
nasional adalah: 1) Penyakit Kekurangan Kalori Protein (PKKP), redefisiensi zat besi (Fe).

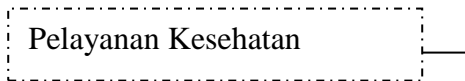
2.4. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan judul penelitian yang telah ditetapkan maka kerangka konsep penelitian menerangkan keadaan mengenai hubungan variabel bebas (*independent*) dengan terikat (*dependent*), dimana banyak faktor yang berhubungan dengan variabel terikat (*dependent*), yaitu faktor yang mempengaruhi gizi kurang pada balita (tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu)

Faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita yang terdiri dari tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu akan berdampak pada status gizi pada balita .

Secara konsep dapat digambarkan sebagai berikut :







Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

Sumber : direktorat gizi masyarakat Depkes RI 2002

Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak diteliti

 : Ada hubungan kuat

2.5. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini ada pengaruh tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu terhadap status gizi pada balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian untuk menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita di Kecamatan Darul Makmur, Kabupaten Nagan Raya.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini penulis lakukan di Kecamatan Darul Makmur, Kabupaten Nagan Raya, pada bulan Juni 2013 sampai dengan selesai di Kecamatan Darul Makmur, Kabupaten Nagan Raya.

3.3. Populasi Dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki anak balita yang ada di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya, menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya terdapat 901 jumlah balita, terdiri atas 479 laki-laki, dan 422 perempuan dari 14 desa yang ditangani oleh puskesmas alue bilie.

3.2.2. Sampel

Dari populasi diatas, maka untuk menentukan besarnya sampel digunakan rumus sebagai berikut (Notoatmodjo, 2005) :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = Penyimpangan terhadap populasi/ derajat ketepatan yang diinginkan (0,1)

$$n = \frac{901}{1 + 901(0,1^2)}$$

$$n = \frac{901}{1 + 901(0,01)}$$

$$n = \frac{901}{1 + 9,01}$$

$$n = \frac{901}{10,01}$$

$$n = 90$$

jadi yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah 90 anak balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.

Tabel : 3.1 Jumlah Populasi Dan Sampel BALITA Di Masing-Masing Desa Yang Ditangani Oleh Puskesmas Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya

NO	NAMA DESA	JUMLAH POPULASI	JUMLAH SAMPEL
1	Alue Bilie	75	8
2	Batee Puteh	50	5
3	Blang Baro	30	3
4	Glg. Gajah	62	6
5	Gunung Cut	125	13
6	Kaye Uno	19	2
7	Kuta Blang	23	2
8	Kuta Trieng	62	6
9	Lamie	53	5
10	Suak Palembang	51	5
11	Suka Jadi	38	4
12	Suka Raja	84	8
13	Twi Buya	47	5
14	Ujung Lamie	182	18
JUMLAH		901	90

Sumber : Data primer (diolah 2013)

3.4. Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data yang diperoleh langsung melalui responden meliputi, tingkat pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu, dan status pekerjaan ibu

3.4.2 Data Sekunder

Data yang mencakup data gambaran umum tentang balita di Kecamatan Darul makmur Kabupaten Nagan Raya.

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Variabel Independen
1.	Variabel	: Tingkat Pendapatan Keluarga
	Definisi	: adalah sejumlah uang atau barang yang dapat digunakan oleh keluarga selama satu bulan untuk pangan dan non pangan.
	Cara ukur	: Wawancara
	Alat ukur	: Kuisisioner
	Hasil Ukur	: 1. Tinggi 2. Rendah
	Skala Ukur	: Ordinal
2.	Variabel	: Tingkat Pendidikan Ibu
	Definisi	: Tingkat jenjang pendidikan formal yang pernah ditempuh ibu dan mendapatkan ijazah
	Cara ukur	: Wawancara
	Alat ukur	: Kuesioner
	Hasil Ukur	: 1. Tinggi 2. menengah 3. rendah
	Skala Ukur	: Ordinal
3.	Variabel	: Status Pekerjaan Ibu
	Definisi	: Kegiatan seorang ibu yang menghasilkan uang
	Cara ukur	: Wawancara
	Alat ukur	: kuesioner
	Hasil Ukur	: 1. Bekerja 2. Tidak Bekerja
	Skala Ukur	: Ordinal

Variable Dependen	
4.	<p>Variabel : Status Gizi</p> <p>Definisi : Suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan</p> <p>Cara ukur : Mengukur langsung</p> <p>Alat ukur : Timbangan.</p> <p>Hasil Ukur : 1. Gizi lebih 2. Gizi baik 3. Gizi kurang</p> <p>Skala Ukur : Ordinal</p>

3.6. Aspek Pengukuran

3.6.1. Pendapatan Keluarga

Tinggi : bila pendapatan keluarga diatas UMR, bila $>$ Rp. 1.350.000,- /bulan

Rendah :bila pendapatan keluarga dibawah UMR, bila $<$ Rp. 1.350.000,-
/bulan

(Sumber BPS Nagan Raya, tahun 2011)

3.6.2. Tingkat Pendidikan Ibu

Tinggi : jika memiliki ijazah perguruan tinggi

Menengah : jika memiliki ijazah SMA

Rendah : jika memiliki ijazah SMP, SD dan tidak tamat SD

3.6.3. Status Pekerjaan Ibu

Bekerja : Kegiatan seorang ibu yang menghasilkan uang atau barang

Tidak bekerja : Kegiatan seorang ibu yang tidak menghasilkan uang/
barang

3.6.4 Status Gizi

Gizi Baik : Apabila berat badan balita -2.0 SD s.d $+2.0$ SD baku WHO-NCHS

Gizi Lebih : Apabila berat badan balita > 2.0 SD baku WHO-NCHS

Gizi Kurang: Apabila berat badan balita < -2.0 SD baku WHO-NCHS

Gizi Buruk : Apabila berat badan balita < -3.0 SD baku WHO-NCHS

3.7. Teknik Analisa Data

Analisa data dalam penelitian penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut :

3.7.1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Data hasil penelitian dideskripsikan dalam bentuk tabel distribusi frekwensi dan narasi untuk mengevaluasi besarnya proporsi masing-masing faktor yang ditemukan pada sampel untuk masing-masing variabel yang diteliti.

3.7.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis dua variabel. Dalam penelitian ini digunakan uji Chi-Square dengan

coefficient contingency untuk menghubungkan variable terikat dengan variabel bebas.

Analisa data penelitian dilakukan secara deskriptif dan analitik.

1. Analisa deskriptif

Analisa deskriptif dilakukan untuk menggambar karakteristik variabel-variabel penelitian dengan menggunakan distribusi frekwensi dan presentasi.

2. Analisa analitik

Analisa data dilakukan dengan pengujian statistic untuk melihat adanya hubungan antara variable bebas dengan variabel terikat dalam peelitian. Uji statistic yang digunakan adalah uji *Chi-Square* (x^2) karena kedua variabel penelitian berbentuk data kategori.

Adapun rumus perhitungan *Chi-Square* adalah sebagai berikut.

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

$$df = (k - 1)(b - 1)$$

keterangan :

x^2 = nilai *Chi-Square*

o = nilai observasi

E = nilai ekspektasi

df = derajat bebas

k = jumlah kolom

b = jumlah baris

$0,05$ = taraf signifikan

Hipotesa penelitian (H_0) diterima bila nilai χ^2 hitung $< \chi^2$ tabel dengan nilai $p > a$ (0.05), sedangkan hipotesis ditolak apabila nilai χ^2 hitung $> \chi^2$ tabel, dengan nilai $p < a$ (0,05).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya

Darul Makmur merupakan salah satu Kecamatan yang berada di Kabupaten Nagan Raya, Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, Republik Indonesia. Pusat pemerintahannya berada di Alue Bilie. Kecamatan Darul Makmur terletak antara 314°- 413° lintang timur dan 97,52°-98,45° bujur timur. Tinggi dari permukaan laut +6 meter, dengan luas wilayah 145,35 km², dengan batas-batas sebagai berikut :

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kec. Beutong

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Lautan Indonesia

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kec. Kuala

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kab. Aceh Barat Daya

Kecamatan Darul Makmur dipimpin oleh seorang camat yaitu Effendi, SE yang dibantu oleh sekretaris camat, seksi pemerintahan seksi pemberdayaan masyarakat dan pembangunan, seksi kesejahteraan sosial dan pelayanan umum dan kelompok jabatan fungsional. Kecamatan Darul Makmur memiliki tiga puskesmas yaitu Puskesmas Alue Bilie, Puskesmas Alue Rambot dan Puskesmas Suka Mulia. Puskesmas Alue Bilie terletak di jalan nasional desa Alue Bilie Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya yang dikepalai oleh Aja Putri, Amd Keb. Jumlah penduduk di Kecamatan Darul Makmur 41.323 jiwa.

4.2 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 tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan status gizi balita.

4.2.1 Tingkat Pendapatan Keluarga

Tabel 4.1 Distribusi Responden Mengenai Tingkat Pendapatan Keluarga di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Tahun 2013

No	Tingkat Pendapatan	Frekuensi	%
1	Tinggi	13	14.4
2	Rendah	77	85.6
	Total	90	100

Sumber: Data Primer (diolah 2013)

Berdasarkan tabel 4.1 dari 90 responden, yang menyatakan tingkat pendapatan tinggi berjumlah 13 orang (14,4%) dan responden yang menyatakan tingkat pendapatan rendah berjumlah 77 orang (85,6%).

4.2.2 Tingkat Pendidikan Ibu

Tabel 4.2 Distribusi Responden Mengenai Tingkat Pendidikan Ibu di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Tahun 2013

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
1	Tinggi	6	6,7
2	Menengah	23	25,6
3	Rendah	61	67,8
	Total	90	100

Sumber: Data Primer (diolah 2013)

Berdasarkan tabel 4.2 dari 90 responden, yang menyatakan Tingkat pendidikan tinggi berjumlah 6 orang (6,7%), responden yang menyatakan Tingkat pendidikan menengah berjumlah 23 orang (25,6%). Dan responden yang menyatakan Tingkat pendidikan rendah berjumlah 61 orang (67,8%).

4.2.3 Status Pekerjaan Ibu

Tabel 4.3 Distribusi Responden Mengenai Status Pekerjaan Ibu di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Tahun 2013

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

Sumber: Data Primer (diolah 2013)

Berdasarkan tabel 4.3 dari 90 responden, yang menyatakan bekerja berjumlah 51 orang (56,7%) dan responden yang menyatakan tidak bekerja berjumlah 39 orang (43,3%).

4.2.4 Status Gizi

Tabel 4.4 Distribusi Responden Mengenai Status Gizi Balita Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Tahun 2013

No	Status Gizi	Frekuensi	%
1	Lebih	5	5,6
2	Baik	31	34,4
3	Kurang	54	60,0
	Total	90	100

Sumber: Data Primer (diolah 2013)

Berdasarkan tabel 4.4 dari 90 orang responden, yang menyatakan Status gizi lebih berjumlah 5 orang (5,6%), responden yang menyatakan Status gizi baik berjumlah 31 orang (34,4%). Dan responden yang menyatakan Status gizi kurang berjumlah 54 orang (60,0%).

4.3. Analisis Bivariat

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

4.3.1. Pengaruh Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita

Tabel 4.5 Pengaruh Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita

Di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Tahun 2013

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

Sumber: dari data primer (diolah tahun 2013)

Dari tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa pada vaiabel tingkat pendapatan rendah dan status gizi kurang berjumlah 51 orang (66,2%), pada vaiabel tingkat pendapatan rendah dan status gizi baik berjumlah 22 orang

(28,6%), pada variabel tingkat pendapatan rendah dan status gizi lebih berjumlah 4 orang (5,2%). Sedangkan pada variabel tingkat pendapatan tinggi dan status gizi kurang berjumlah 3 orang (23,1%), pada variabel tingkat pendapatan tinggi dan status gizi baik berjumlah 9 orang (69,2%), pada variabel tingkat pendapatan tinggi dan status gizi lebih berjumlah 1 orang (7,7%).

Dari hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,012$ Hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha$ (0,05) sehingga ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendapatan terhadap status gizi balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya tahun 2013.

4.3.2. Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Status Gizi Balita

Tabel 4.6 Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Status Gizi Balita

Di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya Tahun 2013

Tingkat Pendidikan	Status Gizi						Total	P value	α	
	Kurang		Baik		Lebih					
	n	%	n	%	n	%				
Rendah	43	70,5	14	23,0	4	6,6	61	100	0,002	0,05
Menengah	11	47,8	11	47,8	1	4,3	23	100		
Tinggi	0	0	6	100	0	0	6	100		
Jumlah	54	118,3	31	170,8	5	10,9	90	100		

Sumber: dari data primer (diolah tahun 2013)

Dari tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa pada variabel tingkat Pendidikan rendah dan status gizi kurang berjumlah 43 orang (70,5%), pada variabel tingkat Pendidikan rendah dan status gizi baik berjumlah 14 orang (23,0%), pada variabel tingkat Pendidikan rendah dan status gizi lebih berjumlah 4 orang (6,6%). Sedangkan pada variabel tingkat Pendidikan menengah dan status

Tidak Bekerja	26	66,7	10	25,6	3	7,7	39	100		
Bekerja	28	54,9	21	41,2	2	3,9	51	100	0,2	0,05
Jumlah	54	120,6	31	66,8	5	11,6	90	100		

Sumber: dari data primer (diolah tahun 2013)

Dari tabel 4.7 diatas dapat diketahui bahwa pada vaiabel status pekerjaan yang tidak bekerja dan status gizi kurang berjumlah 26 orang (66,7%), pada vaiabel status pekerjaan yang tidak bekerja dan status gizi baik berjumlah 10 orang (25,6%), pada vaiabel status pekerjaan yang tidak bekerja dan status gizi lebih berjumlah 3 orang (7,7%). Sedangkan pada vaiabel status pekerjaan yang bekerja dan status gizi kurang berjumlah 28 orang (54,9%), pada vaiabel status pekerjaan yang bekerja dan status gizi baik berjumlah 21 orang (41,2%), pada vaiabel status pekerjaan yang bekerja dan status gizi lebih berjumlah 2 orang (3,9%).

Dari hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,2$ Hal ini menunjukkan bahwa $p > \alpha$ (0,05) sehingga tidak ada pengaruh antara status pekerjaan terhadap status gizi balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya tahun 2013.

4.4. Pembahasan

4.4.1. Pengaruh Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita

Dari hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,012$ Hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha$ (0,05) sehingga ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendapatan terhadap status gizi balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya tahun 2013.

Umumnya, jika tingkat pendapatan keluarga naik, maka jumlah dan jenis makanan cenderung ikut membaik juga. Akan tetapi, mutu makanan tidak selalu membaik jika diterapkan tanaman perdagangan. Tanaman 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. (suhardjo,2003).

Ahli ekonomi berpendapat bahwa dengan perbaikan taraf ekonomi maka tingkat gizi penduduk 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 dari pada pembangunan (suhardjo,2003).

Anak-anak yang tumbuh dalam suatu keluarga miskin paling rentan terhadap kurang gizi diantara seluruh anggota keluarga dan anak yang paling kecil biasanya paling terpengaruh oleh kekurangan pangan. Jumlah keluarga juga mempengaruhi keadaan gizi (suhardjo,2003).

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan (Heppy Nuryanti, 2011) bahwa kemiskinan memicu kasus gizi buruk, kemiskinan dan ketidakmampuan orang tua menyediakan makanan bergizi bagi anaknya menjadi penyebab utama meningkatnya kasus gizi buruk.

Berdasarkan hasil uji di atas terdapat 90 responden mempunyai pengaruh pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendapatan keluarga semakin baik pula keadaan gizi anak. Pertumbuhan fisik anak yang lebih baik pada anak yang berasal dari keluarga yang berpendapatan tinggi, kemungkinan anak tersebut cukup mendapatkan asupan zat-zat gizi, disamping itu pada masyarakat miskin yang hanya mempunyai persediaan makanan yang sedikit.

4.4.2. Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita

Dari hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,002$ Hal ini menunjukkan bahwa $p < \alpha$ (0,05) sehingga ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu terhadap status gizi balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya tahun 2013.

Pendidikan orang tua terutama ibu merupakan faktor yang sangat penting. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan terhadap kesadaran kesehatan dan gizi anak-anak, perawatan kesehatan, hygiene, pemeriksaan kehamilan sebelum dan pasca persalinan dan keluarganya. disamping itu pendidikan berpengaruh pula pada faktor sosial ekonomi lainnya seperti pendapatan, pekerjaan, pola hidup, makanan dan tempat tinggal. Tingkat pendidikan turut pula menentukan 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, pendidikan diperlukan agar seseorang lebih tanggap

terhadap adanya masalah gizi didalam keluarga dan bisa mengambil tindakan secepatnya (Suhardjo, 2003).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Eli Setiasih, 2010) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orang tua dengan status gizi pada balita.

Berdasarkan hasil uji diatas terdapat 90 responden mempunyai pengaruh tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu semakin besar pemahamana serta kesadaran ibu terhadap status gizi balita.

4.4.3. Pengaruh Status Pekerjaan Ibu Terhadap Status Gizi Balita

Dari hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,2$ Hal ini menunjukkan bahwa $p > \alpha$ (0,05) sehingga tidak ada pengaruh antara status pekerjaan terhadap status gizi balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya tahun 2013.

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 hidangan 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).

Hasil penelitian tersebut tidak sesuai dengan pendapat (Solihin Podjiadi, 2003) yang berpendapat bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya KEP pada balita adalah para ibu yang menerima pekerjaan tetap sehingga harus meninggalkan balitanya dari pagi sampai sore, anak-anak terpaksa ditinggalkan dirumah sehingga jatuh sakit dan tidak mendapatkan perhatian, dan pemberian makanan tidak dilakukan dengan semestinya.

Karena pada penelitian ini peneliti menemukan pada masyarakat yaitu pada ibu yang berstatus bekerja dan tidak bekerja tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap status gizi balita, Hal tersebut disebabkan karena para ibu yang berstatus berkerja maupun tidak mereka tidak melupakan tanggung jawabnya untuk mengasuh dan merawat anak-anaknya dan bagi ibu yang bekerja mereka dapat mengatur waktunya dalam mengurus keluarganya.

Berdasarkan hasil uji diatas terdapat 90 responden tidak ada pengaruh status pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

1. Terdapat pengaruh yang signifikan dan tingkat pendapatan keluarga dengan nilai $P = 0,012$ ($P = < 0,05$) dengan status gizi pada balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya. Ketidakmampuan orang tua menyediakan makanan yang bergizi bagi balita menjadi penyebab utama meningkatnya gizi kurang, balita yang tumbuh dalam suatu keluarga miskin paling rentan terhadap status gizi.
2. Terdapat pengaruh yang signifikan dan tingkat pendidikan ibu dengan nilai $P = 0,002$ ($P = < 0,05$) dengan status gizi pada balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin baik kesadaran ibu terhadap status gizi balita, tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan terhadap kesadaran kesehatan dan gizi balita.

3. Tidak terdapat pengaruh yang signifikan dan status pekerjaan ibu dengan nilai $P = 0,02$ ($P = < 0,05$) dengan status gizi pada balita di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya.

5.2.Saran

1. Bagi para ibu supaya dapat memberikan kepada balita konsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi balita menurut umur balita.
2. Bagi para kader posyandu dan puskesmas setempat untuk memberikan penyuluhan dan pengetahuan tentang gizi kepada ibu balita,
3. Bagi pemerintah daerah Kabupaten Nagan Raya, khususnya camat Darul Makmur untuk dapat mengalokasikan dana yang bersumber dari APBD yang dapat membantu meningkatkan status gizi pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Raja grafindo Persada. Jakarta
- Aminuddin Muhammad, *status gizi* . [http://askepaminfima.blogspot.com/2011/05/status-gizi](http://askepaminfima.blogspot.com/2011/05/status-gizi.html), html di akses maret 2013
- Anaroga, p. 2005, *psikologi kerja*. Cetakan ketiga rineka Cipta, Jakarta
- Almatsier, S. *Prinsip Dasar Ilmu gizi*. Gramedia Pustaka Umum, Jakarta.
- Azrul Azwar, 2002, *Pengantar Epidemiologi*, PT. Binarupa aksara, Jakarta.
- Departemen gizi dan kesehatan masyarakat FKM UI,2008. *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*. Raja grafindo persada. Jakarta.
- Depkes RI, 1995, buku kader –usaha perbaikan gizi keluarga, edisi xv, Jakarta.
- Depkes RI, 2000, *Petunjuk Teknis Pemantauan Status Gizi (PSG) Anak Balita*, Direktorat Bina gizi Masyarakat, Jakarta.
- Deswani idrus dan gatot kunanto, 2000. Buku pegangan dosen/ mahasiswa program diploma iii-gizi mata kuliah epidemiologi I, puskidnakes, Jakarta.
- Jus'at, I dan jahari, AB. 2000. *Review antropometri secara nasional dan internasional*, kumpulan makalah, diskusi pakar bidang gizi.

- Moehji, S. 2003. *Ilmu gizi 2*, bhutakarya, Jakarta
- Notoatmodjo, 2005. *Metodelogi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Persagi, 2007, visi dan misi dalam mencapai Indonesia sehat tahun 2010, Jakarta.
- Soekirman, 2000. *Ilmu gizi dan aplikasinya untuk keluarga dan masyarakat* direktorat pendidikan tinggi, depdiknas, Jakarta.
- Solihin, pudjiadi. 2003. *Ilmu gizi klinis pada anak*. Balai penerbit FKUI. Jakarta
- Sudirman, H. 2006. *Perbandingan status gizi balita dengan indeks antropometri berdasarkan baku rujukan WHO-NCHS dan baku WHO 2005*. Insoedoro T. et,al eds. Bulletin penelitian kesehatan Vol. 34 No. 3-2006. Balai penelitian dan pengembangan kesehatan departemen kesehatan republic Indonesia, Jakarta.
- Suhardjo, 2003, *berbagai cara pendidikan gizi*. Bumi aksara, Bogor
- Suhardjo, 2003, *perencanaan pangan dan gizi*, Bumi aksara, Jakarta
- Suhardjo, 2005, *perencanaan pangan dan gizi*, cet 4, Bumi aksara, Jakarta
- Supariasa dkk, 2001. *Penilaian status gizi*. EGC. Jakarta
- Supariasa, 2002, *Penilaian status gizi*. EGC. Jakarta.
- Uripi, 2004. *Menu sehat untuk balita*, puspa swara, Jakarta.

KUESIONER

Pengaruh Tingkat Pendapatan Keluarga, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Pekerjaan Ibu terhadap Status Gizi Balita Di Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya

A. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi

1. Nama KK :
2. Nama Responden :
3. Jumlah Anggota Keluarga :..... Orang
4. Jumlah Balita :..... Orang
5. Penghasilan Keluarga/bulan : Rp.....
6. Tingkat Pendidikan Ibu

- a. Tidak Tamat SD
- b. SD
- c. SLTP
- d. SLTA
- e. Perguruan Tinggi

7 Status Pekerjaan Ibu

- a. bekerja
- b. tidak bekerja

B. Karakteristik Anak Balita

- 1. No Responden :
- 2. Jenis Kelamin :
- 3. Tempat/Tanggal Lahir :
- 4. Umur :.....(bulan)
- 5. Berat Badan :.....(kg)

Frequencies

Statistics

		tingkat pendapatan	tingkat pendidikan	status pekerjaan	status gizi
N	Valid	90	90	90	90
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

tingkat pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percet	Cumulative Percent
Valid	rendah	77	85.6	85.6	85.6
	tinggi	13	14.4	14.4	100.0
Total		90	100.0	100.0	

tingkat pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	rendah	61	67.8	67.8	67.8
	menengah	23	25.6	25.6	93.3
	tinggi	6	6.7	6.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

status pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	39	43.3	43.3
	bekerja	51	56.7	100.0
	Total	90	100.0	100.0

status gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	54	60.0	60.0
	baik	31	34.4	94.4
	lebih	5	5.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
tingkat pendapatan * status gizi	90	100.0%	0	.0%	90	100.0%
tingkat pendidikan * status gizi	90	100.0%	0	.0%	90	100.0%
status pekerjaan * status gizi	90	100.0%	0	.0%	90	100.0%

tingkat pendapatan * status gizi

Crosstab

		status gizi			Total	
		kurang	baik	lebih		
tingkat pendapatan	rendah	Count	51	22	4	77

	Expected Count	46.2	26.5	4.3	77.0
	% within tingkat pendapatan	66.2%	28.6%	5.2%	100.0%
tinggi	Count	3	9	1	13
	Expected Count	7.8	4.5	.7	13.0
	% within tingkat pendapatan	23.1%	69.2%	7.7%	100.0%
Total	Count	54	31	5	90
	Expected Count	54.0	31.0	5.0	90.0
	% within tingkat pendapatan	60.0%	34.4%	5.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.916 ^a	2	.012
Likelihood Ratio	8.803	2	.012
Linear-by-Linear Association	6.383	1	.012
N of Valid Cases	90		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,72.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for tingkat pendapatan (rendah / tinggi)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

tingkat pendidikan * status gizi

Crosstab

			status gizi			
			kurang	baik	lebih	Total
tingkat pendidikan	rendah	Count	43	14	4	61
		Expected Count	36.6	21.0	3.4	61.0

	% within tingkat pendidikan	70.5%	23.0%	6.6%	100.0%
menengah	Count	11	11	1	23
	Expected Count	13.8	7.9	1.3	23.0
	% within tingkat pendidikan	47.8%	47.8%	4.3%	100.0%
tinggi	Count	0	6	0	6
	Expected Count	3.6	2.1	.3	6.0
	% within tingkat pendidikan	.0%	100.0%	.0%	100.0%
Total	Count	54	31	5	90
	Expected Count	54.0	31.0	5.0	90.0
	% within tingkat pendidikan	60.0%	34.4%	5.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16.812 ^a	4	.002
Likelihood Ratio	18.349	4	.001
Linear-by-Linear Association	6.763	1	.009
N of Valid Cases	90		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,33.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for tingkat pendidikan (rendah / menengah)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

status pekerjaan * status gizi

Crosstab

			status gizi			Total
			kurang	baik	lebih	
status pekerjaan	tidak bekerja	Count	26	10	3	39
		Expected Count	23.4	13.4	2.2	39.0
		% within status pekerjaan	66.7%	25.6%	7.7%	100.0%
	bekerja	Count	28	21	2	51
		Expected Count	30.6	17.6	2.8	51.0
		% within status pekerjaan	54.9%	41.2%	3.9%	100.0%
Total	Count	54	31	5	90	
	Expected Count	54.0	31.0	5.0	90.0	
	% within status pekerjaan	60.0%	34.4%	5.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.624 ^a	2	.269
Likelihood Ratio	2.660	2	.264
Linear-by-Linear Association	.389	1	.533
N of Valid Cases	90		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,17.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for status pekerjaan (tidak bekerja / bekerja)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

