

## Analisis Faktor Determinan Yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Kaitannya dengan Status Gizi Anak Balita di Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024

Nurmila Wahab<sup>1</sup>, Mohammad Basri<sup>2</sup>, Azikin Mochtar<sup>3</sup>

Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Indonesia Timur  
[nurmilawahab@gmail.com](mailto:nurmilawahab@gmail.com), [mohammadbasri@gmail.com](mailto:mohammadbasri@gmail.com), [azikinmochtar@gmail.com](mailto:azikinmochtar@gmail.com)

### ABSTRAK

Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk, dan meningkatkan risiko penyakit infeksi, dan penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi dan *stroke*), diabetes serta kanker yang merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Lebih separuh dari semua kematian di Indonesia merupakan akibat penyakit tidak menular.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor determinan yang berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Kaitannya dengan status gizi anak balita di Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional studi, dengan mengambil sampel pasien yang berada di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu sebanyak 40 orang. Data dianalisis dengan menggunakan uji Chi Square dan dilanjutkan dengan analisis Regresi Logistik.

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan frekuensi makan, pendidikan pengasuh, dan pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024, disarankan perlunya penyuluhan kepada masyarakat khususnya ibu rumah tangga mengenai manfaat zat gizi terhadap anak balita yang sangat dibutuhkan pada masa pertumbuhannya.

*Kata Kunci : Status Gizi, frekuensi makan, pendidikan pengasuh, dan pendapatan.*

### PENDAHULUAN

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu komponen penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. SDM yang berkualitas sangat dibutuhkan untuk dapat meningkatkan status kesehatan masyarakat. Terciptanya SDM yang berkualitas ditentukan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah sektor kesehatan, pendidikan dan ekonomi.

Gizi merupakan bagian dari sektor kesehatan yang penting dan mendapat perhatian serius dari pemerintah. Gizi yang baik merupakan pondasi bagi kesehatan masyarakat. Pengaruh masalah gizi terhadap pertumbuhan, perkembangan, intelektual dan produktivitas menunjukkan besarnya peranan gizi bagi kehidupan manusia. Jika terjadi gangguan gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih, pertumbuhan tidak akan berlangsung optimal. Kekurangan zat gizi menyebabkan seseorang mudah terkena infeksi dan jatuh sakit, sedangkan kelebihan zat gizi akan meningkatkan resiko penyakit degeneratif dimasa yang akan datang.

Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk, dan meningkatkan risiko penyakit infeksi, dan penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi dan *stroke*), diabetes serta kanker yang merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Lebih separuh dari semua kematian di Indonesia merupakan akibat penyakit tidak menular.

Dalam upaya mengoptimalkan penyampaian pesan Gizi Seimbang kepada masyarakat, diperlukan komunikasi, informasi dan edukasi yang tepat dan berbasis masyarakat. Pendidikan dan penyuluhan gizi dengan menggunakan slogan 4 Sehat 5 Sempurna yang dimulai 1952, telah berhasil menanamkan pengertian tentang pentingnya gizi dan kemudian merubah perilaku konsumsi masyarakat. Prinsip 4 Sehat 5 Sempurna yang diperkenalkan oleh Bapak Gizi Indonesia Prof. Poorwo Soedarmo yang terinspirasi dari *Basic Four* Amerika Serikat yang mulai diperkenalkan pada era 1940an adalah menu makanan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan, serta minum susu untuk menyempurnakan menu tersebut. Namun slogan tersebut sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu dan permasalahan gizi dewasa ini sehingga perlu diperbarui dengan slogan dan visual yang sesuai dengan kondisi saat ini.

Prinsip *Nutrition Guide for Balanced Diet* hasil kesepakatan konferensi pangan sedunia di Roma Tahun 1992 diyakini akan mampu mengatasi beban ganda masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. Di Indonesia prinsip tersebut dikenal dengan Pedoman Gizi Seimbang. Perbedaan mendasar antara slogan 4 Sehat 5 Sempurna dengan Pedoman Gizi Seimbang adalah: Konsumsi makan sehari-hari harus mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah (porsi) yang sesuai dengan kebutuhan setiap orang atau kelompok umur. Konsumsi makanan harus memperhatikan prinsip 4 pilar yaitu anekaragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik dan memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal

Data yang dipublikasikan pada tahun 2020 awal oleh SEANUTS (*South East Asian Nutrition Surveys*) Survey yang dilakukan 4 negara yaitu Indonesia, Malaysia, Thailand dan Vietnam menyatakan bahwa gizi buruk masih merupakan masalah utama di Indonesia namun obesitas adalah masalah utama yang mulai muncul di Negara ini. Obesitas menjadi masalah yang serius bagi remaja karena cenderung berlanjut hingga dewasa dan merupakan salah satu faktor resiko penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, artritis, penyakit kantong empedu, berbagai jenis kanker, gangguan fungsi pernapasan dan berbagai gangguan kulit (Aritonang, 2020).

Indonesia sampai kini masih dihadapkan pada empat masalah gizi utama yang meliputi kekurangan energi protein, kekurangan vitamin A, anemia gizi besi dan kekurangan energi protein, kekurangan vitamin A, anemia gizi dan kekurangan yodium. Namun di beberapa kota besar ditemukan masalah gizi yang berlebih, sehingga Indonesia dihadapkan pada beban ganda masalah gizi. Masalah gizi bukan saja dapat terjadi pada seluruh kelompok usia di sepanjang daur kehidupan, lebih dari itu masalah gizi yang terjadi pada suatu kelompok usia akan berpengaruh pada periode kelompok usia berikutnya (*intergenerational impac*). Tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh status gizi ibu ketika janin masih berada dalam kandungan. Selanjutnya, status gizi anak berusia dibawah lima tahun (*balita*) akan mempengaruhi kualitas pada saat usia sekolah, remaja dan seterusnya (Hartanto dan Kodim, 2019).

Anak balita merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. Kurang Energi Protein (KEP) adalah salah satu masalah gizi yang banyak dijumpai pada balita di Indonesia. Dalam Repelita VI pemerintah dan masyarakat berupaya menurunkan prevalensi KEP dari 40% menjadi 30%, namun krisis ekonomi yang melanda Indonesia menambah Kasus gizi kurang (Kemenkes, 2020).

Penyakit KEP ini pada dasarnya terjadi karena kekurangan energi dan protein disertai dengan susunan hidangan yang tidak seimbang. Umumnya penyakit ini diderita balita atau anak yang sedang tumbuh serta ibu hamil juga bisa menyerang orang dewasa lain, seperti orang yang kelaparan dalam jangka lama atau menderita penyakit kronis. Pada anak-anak gejala penyakit merupakan campuran gambaran klinis defisiensi energi dan protein. Definisi energi yang menonjol dikenal dengan marasmus. Gambaran umum yang sering terjadi merupakan gejala campuran disebut *marasmuskwashiorkor*.

Data Susenas menunjukkan bahwa sejumlah balita yang menggunakan acuan BB/U  $<-3$  SD z-score WHO-NCHS pada tahun 2019 penderita gizi buruk mengalami penurunan 6,3%, namun

pada tahun 2020 terjadi peningkatan kembali menjadi 8% dan pada tahun 2021 menjadi 8,15%. Kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa anak gizi buruk dengan gejala klinis (marasmus, kwashiorkor, marasmus-kwashiorkor) umumnya disertai dengan penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), Tuberkolosis (TB) serta penyakit infeksi lainnya. Selain itu pada tahun 2020 ditemukan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk sebanyak 27,5% hal ini belum mengidentifikasi tercapainya sasaran (20%) (Kemenkes, 2020).

Menkes menambahkan bahwa pada tahun 2020 sekitar 5 juta balita menderita gizi kurang 1,4 juta diantaranya menderita gizi buruk. Dari balita yang menderita gizi buruk tersebut terdapat 140.000 balita menderita gizi buruk tingkat berat yang disebut marasmus, kwashiorkor dan marasmus-kwashiorkor yang memerlukan perawatan intensif Puskesmas atau Rumah Sakit.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka rumusan masalah dikemukakan sebagai berikut :

1. Apakah pendidikan pengasuh berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah Puskesmas Bobong kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024 ?
2. Apakah pendapatan keluarga berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah Puskesmas Bobong kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024 ?
3. Apakah frekuensi makan berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah Puskesmas Bobong kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024 ?
4. Factor apa yang paling berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah Puskesmas Bobong kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024 ?

### **Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum  
Untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam kaitannya dengan status gizi anak balita Puskesmas Bobong kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024 ?
2. Tujuan Khusus
  - a. Untuk mengetahui pendidikan pengasuh berhubungan dengan status gizi anak balita.
  - b. Untuk mengetahui pendapatan keluarga berhubungan dengan status gizi anak balita.
  - c. Untuk mengetahui frekuensi makan berhubungan dengan status gizi anak balita
  - d. Untuk mengetahui factor yang paling berhubungan dengan status gizi anak balita

### **Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Institusi  
Sebagai salah satu bahan masukan bagi Dinas Kesehatan dalam rangka menentukan arahan kebijakan program kesehatan masyarakat.
2. Manfaat Praktis  
Untuk menambah wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam bidang kesehatan masyarakat.
3. Manfaat Ilmiah  
Untuk menambah referensi dan bahan rujukan bagi peneliti-peneliti berikutnya.

### **Hipotesis Penelitian**

1. Pendidikan pengasuh berhubungan dengan status gizi anak balita.
2. Pendapatan keluarga berhubungan dengan status gizi anak balita.
3. Frekuensi makan berhubungan dengan status gizi anak balita.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan *Cross Sectional Study*, yang bertujuan untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam kaitannya dengan status gizi anak balita di wilayah Puskesmas Bobong kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024.

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Bobong kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024

### Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak balita yang berobat di wilayah Puskesmas Bobong kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024.

#### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian anak balita yang berkunjung di wilayah Puskesmas Bobong kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024 yang diambil dengan cara *purposive sampling*, dengan persyaratan sebagai berikut :

- a. Anak balita yang berkunjung di wilayah Puskesmas Bobong kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024
- b. Anak balita yang bersedia ditimbang.

### Pengumpulan Data

#### 1. Data primer

Data yang diperoleh dengan melakukan wawancara langsung terhadap responden dalam hal ini pengasuh dengan menggunakan daftar pertanyaan atau kuesioner melakukan recall terhadap apa yang dikonsumsi oleh sampel selama 1 x 24 jam serta melakukan pengukuran antropometri dengan berat badan terhadap umur.

#### 2. Data sekunder

Data diperoleh dari puskesmas atau pihak instansi yang berhubungan dengan judul penelitian.

### Pengolahan Data

Pengolahan data dan penyajian data dilakukan dengan menggunakan program komputer.

### Analisis Data

Data hasil penelitian diolah dengan menggunakan uji statistic Chi-Square dengan rumus:

#### 1. Analisa data dengan uji Univariat

Analisa ini dilakukan pada masing masing variable untuk mengetahui gambaran umum secara distribusi frekuensi.

#### 2. Analisa data dengan uji Bivariat

Pengolahan data dilakukan secara elektronik dengan menggunakan SPSS For Windows. Analisis data dilakukan dengan mengisi hipotesis nol ( $H_0$ ) dengan menggunakan rumus Chi Square ( $X^2$ ) untuk mengetahui Analisa dan interpretasi data ada atau tidak adanya hubungan variabel independen dan dependen dengan rumus sebagai berikut :

Tabel 1. Tabel Kontigensi 2x2

Variabel Independen	Variabel Dependen		Jumlah
	Kategori 1	Kategori 2	
Kategori 1	a	b	a + b
Kategori 2	c	d	c + d
Jumlah	a + c	b + d	a + b + c + d

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

Keterangan :

X<sup>2</sup> : Ukuran mengenai perbedaan yang terdapat antara frekuensi yang diobservasi dan diharapkan

O : Frekuensi yang observasi (observasi)

E : Frekuensi yang diharapkan (expected)

DF : (C-1) (R-1) dimana: C = coloum (kolom)  
R = Row (baris)

Penilaian :

a. Dianggap ada hubungan jika X<sup>2</sup> hitung lebih besar dari X<sup>2</sup> tabel

b. Dianggap tidak ada hubungan jika X<sup>2</sup> hitung lebih kecil dari X<sup>2</sup> tabel

### 3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan uji secara bersama-sama untuk mengetahui hubungan variabel yang paling berpengaruh terhadap status gizi anak balita, dengan menguji sekaligus variabel yang mempunyai kemaknaan statistik pada analisis bivariat melalui analisis regresi logistik dengan rumus sebagai berikut :

$$P(X) = \frac{1}{1 + e^{-(\beta_0 + \sum \beta_i X_i)}}$$

Sumber : Aplikasi Regresi Logistik, Pandu Riono, Dr, MPH, dkk, 1992, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Di mana :

P(X)	=	Peluang terjadinya efek
e	=	Logaritma natural (2,72)
β <sub>0</sub>	=	Nilai konstanta
Σβ <sub>i</sub> X <sub>i</sub>	=	Jumlah nilai variabel independen

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024 dengan mengambil 40 anak balita sebagai sampel, hasil penelitian dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian, dan disajikan sebagai berikut :

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Status Gizi Anak Balita

**Tabel 1. Distribusi Status Gizi Anak Balita di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024**

Status Gizi Anak Balita	Frekuensi	Persentase
Baik	24	60,0
Kurang	16	40,0
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa anak balita yang status gizinya baik yaitu sebanyak 60,0% dan anak balita yang status gizinya kurang yaitu sebanyak 40,0%.

##### b. Tingkat Pendidikan Ibu

**Tabel 2. Distribusi Anak Balita Menurut Tingkat Ibu di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024**

Tingkat Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase
Cukup	22	55,0
Kurang	18	45,0
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa anak balita yang tingkat pendidikan ibunya cukup yaitu sebanyak 55,0% dan yang tingkat pendidikan ibunya kurang yaitu sebanyak 45,0%.

**c. Pendapatan Keluarga**

**Tabel 3. Distribusi Anak Balita Menurut Pendapatan Keluarga di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024**

Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Cukup	23	57,5
Kurang	17	42,5
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa anak balita yang tingkat pendapatan keluarganya cukup yaitu sebanyak 57,5% dan yang tingkat pendapatan keluarganya kurang yaitu sebanyak 42,5%.

**d. Frekuensi Makan**

**Tabel 4. Distribusi Anak Balita Menurut Frekuensi Makan di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024**

Frekuensi Makan	Frekuensi	Persentase
Cukup	24	60,0
Kurang	16	40,0
Jumlah	40	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa anak balita yang frekuensi makannya cukup yaitu sebanyak 60,0% dan yang frekuensi makannya kurang yaitu sebanyak 40,0%.

**2. Analisis Bivariat**

**a. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi Anak Balita**

**Tabel 5. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024**

Pendidikan	Status Gizi				Jumlah	X <sup>2</sup> (p)
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%		
Cukup	18	81,8	4	18,2	22	(0,002)
Kurang	6	33,3	12	66,7	18	
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	

Sumber : Data Primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 22 anak balita yang tingkat pendidikan ibunya cukup sebagian besar status gizinya baik yaitu sebanyak 81,8%, dan dari 18 anak balita yang tingkat pendidikan ibunya kurang dan status gizinya baik yaitu sebanyak 33,3%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung (9,697) >  $X^2$  tabel (3,841) dan nilai p (0,002) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak balita.

**b. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita**

**Tabel 6. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024**

Pendapatan Keluarga	Status Gizi				Jumlah	X <sup>2</sup> (p)
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%		
Cukup	18	78,3	5	21,7	23	7,519 (0,006)
Kurang	6	35,3	11	64,7	17	
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	

Sumber : Data Primer

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 23 anak balita yang tingkat pendapatan keluarganya cukup sebagian besar status gizinya baik yaitu sebanyak 78,3%, dan dari 17 anak balita yang tingkat pendapatan keluarganya kurang dan status gizinya baik yaitu sebanyak 35,3%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung (7,519) >  $X^2$  tabel (3,841) dan nilai p (0,006) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita.

**c. Hubungan Frekuensi Makan dengan Status Gizi Anak Balita**

**Tabel 7. Hubungan Frekuensi Makan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024**

Frekuensi Makan	Status Gizi				Jumlah	X <sup>2</sup> (p)
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%		
Cukup	19	79,2	5	20,8	24	9,184 (0,002)
Kurang	5	31,2	11	68,8	16	
Jumlah	24	60,0	16	40,0	40	

Sumber : Data Primer

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 24 anak balita yang frekuensi makannya cukup sebagian besar status gizinya baik yaitu sebanyak 79,2%, dan dari 16 anak balita yang frekuensi makannya kurang dan status gizinya baik yaitu sebanyak 31,2%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung (9,184) >  $X^2$  tabel (3,841) dan nilai p (0,002) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan frekuensi makan dengan status gizi anak balita.

**c. Analisis Multivariat**

Analisis multivariate dilakukan untuk mengetahui variable yang paling berhubungan dengan status gizi anak balita, seperti yang terlihat pada table 8 berikut ini:

**Tabel 8. Analisis Regresi Logistik Faktor Yang Berhubungan Dengan Sttatus Gizi Anak Balita di Wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024**

Variable	B	Df	Sig.	Exp (B)
Pendidikan	1,264	1	0,015	3,541
Pendapatan Keluarga	0,610	1	0,003	4,841
Frekuensi Makan	0,566	1	0,003	6,762

Sumber : Data Primer

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 3 variabel (pendidikan, pendapatan keluarga, dan frekuensi makan) yang dianalisis secara bivariat bermakna, setelah dianalisis secara multivariate diperoleh ketiga variabel tersebut (pendidikan, pendapatan keluarga, dan frekuensi makan) berhubungan dengan status gizi anak balita dengan nilai  $p < 0,05$ . Hasil analisis tersebut diperoleh bahwa variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap status gizi anak balita adalah frekuensi makan dengan nilai  $\text{Exp}(B) = 6,762$ , kemudian pendapatan keluarga dengan nilai  $\text{Exp}(B)=4,841$ , kemudian pendidikan ibu dengan nilai  $\text{Exp}(B)=3,541$ .

## Pembahasan

### 1. Pendidikan

Suatu tingkat pendidikan yang cukup merupakan dasar dalam mengembangkan wawasan serta sarana seseorang untuk memudahkan intervensi dan turut menentukan cara berfikir seseorang dalam menerima pengetahuan, sikap dan perilaku baru.

Pendidikan merupakan dasar alamiah yang harus terjadi pada manusia secara sederhana, pendidikan dapat sebagai usaha manusia untuk membina kepribadiannya sesuai dengan kondisi dalam masyarakat dan keluarga.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar tingkat pendidikan ibu anak balita termasuk kategori cukup yaitu sebesar 55,0%, dan yang kurang sebesar 45,0%. Bila dikaitkan dengan status gizi anak balita diperoleh bahwa dari 22 anak balita yang tingkat pendidikan ibunya cukup sebagian besar status gizinya baik yaitu sebanyak 81,8%, dan dari 18 anak balita yang tingkat pendidikan ibunya kurang dan status gizinya baik yaitu sebanyak 33,3%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung (9,697) >  $X^2$  tabel (3,841) dan nilai  $p$  (0,002) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zuhritun tahun 2005 yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan status gizi anak balita. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tingkat pendidikannya tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi yang disampaikan kepada mereka sehingga cenderung akan mempengaruhi pola asuh pada anak balita mereka.

Erat kaitannya dengan faktor ekonomi, tingkat ekonomi rendah akan diikuti dengan tingkat pendidikan rendah karena ketidakmampuan biaya sekolah sebaliknya tingkat pendidikan rendah sering diikuti dengan tingkat ekonomi rendah, karena kurangnya kesempatan meraih rezeki dan nafkah hidup. Dalam masalah kesehatan, pendidikan berperan sangat besar terutama semakin tinggi tingkat pendidikan ibu semakin kecil kemungkinan terjadi angka kematian anak-anak. Hal ini disebabkan kemampuan ibu mengambil keputusan dalam menjaga kesehatan anak-anaknya dalam sarana kesehatan yang ada disekitarnya, termasuk didalamnya kemampuan memilih makanan bergizi bagi anak-anaknya. Pendidikan juga menjaga kesehatannya sehingga anak yang dilahirkannya akan lebih sehat. Orang tua yang berpendidikan akan memudahkan kelangsungan kehidupan sehat dan produktif.

### 2. Pendapatan Keluarga

Pendapatan adalah jumlah rata-rata pendapatan uang kepala keluarga selama perbulan dalam rupiah yang dapat digunakan untuk belanja pangan atau makanan dan bukan pangan atau makanan, biaya rekening listrik, air, telephone, biaya pendidikan, kesehatan dan lainnya (Hendry, 2005).

Faktor yang berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang adalah tingkat sosial ekonomi, dalam hal ini adalah daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan. Keluarga dengan

pendapatan terbatas, kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi tubuhnya (Apriadji, 1986).

Tingkat pendapatan dapat menentukan pola makan. Orang dengan tingkat ekonomi rendah biasanya akan membelanjakan sebagian besar pendapatan untuk makanan, sedangkan orang dengan tingkat ekonomi tinggi akan berkurang belanja untuk makanan. Berg (1986) mengatakan bahwa pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas hidangan.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar tingkat pendapatan keluarga anak balita termasuk kategori cukup yaitu sebesar 57,5%, dan yang kurang sebesar 42,5%. Bila dikaitkan dengan status gizi anak balita diperoleh bahwa dari 23 anak balita yang tingkat pendapatan keluarganya cukup sebagian besar status gizinya baik yaitu sebanyak 78,3%, dan dari 17 anak balita yang tingkat pendapatan keluarganya kurang dan status gizinya baik yaitu sebanyak 35,3%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung (7,519) >  $X^2$  tabel (3,841) dan nilai  $p$  (0,006) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anto tahun 2006 yang mengatakan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pendapatan keluarga maka kemungkinan status gizi anaknya baik.

### 3. Frekuensi Makan

Usaha peningkatan mutu konsumsi makanan merupakan salah satu kegiatan program perbaikan gizi yang bertujuan mendukung penurunan angka kematian anak balita serta mendukung upaya perbaikan gizi masyarakat pada umumnya melalui perbaikan konsumsi makanan yang beraneka ragam seimbang dan bermutu yang ditekankan pada pembangunan bahan makanan setempat dalam menu sehari-hari berpedoman pada makanan dengan gizi seimbang.

Pada umur 1-3 tahun anak-anak sangat peka terhadap gizi kurang. Ini merupakan saat dimana kebutuhan makanan tumbuh dengan cepat melebihi kemampuan fisiknya untuk menghadapi berbagai macam konsistensi makanan. Mengetahui cara menyiapkan makanan yang cocok untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi, ukuran perutnya, kemampuan mengunyah dan mencernakan merupakan hal yang penting pada umur yang sangat muda. Seorang anak perlu makan makanan yang mudah dicerna, bergizi tinggi beberapa kali sehari.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar frekuensi makan anak balita termasuk kategori cukup yaitu sebesar 60,0%, dan yang frekuensi makannya kurang sebanyak 40,0%. Bila dikaitkan dengan status gizi anak balita diperoleh bahwa dari 24 anak balita yang frekuensi makannya cukup sebagian besar status gizinya baik yaitu sebanyak 79,2%, dan dari 16 anak balita yang frekuensi makannya kurang dan status gizinya baik yaitu sebanyak 31,2%.

Hasil analisis statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung (9,184) >  $X^2$  tabel (3,841) dan nilai  $p$  (0,002) < 0,05, hal ini berarti ada hubungan frekuensi makan dengan status gizi anak balita.

Untuk anak berumur 1 tahun atau lebih menurutnya harus bervariasi untuk mencegah kebosanan. Makanan padat yang diberikan tidak perlu diblender lagi melainkan yang kasar supaya anak yang mempunyai gigi bisa belajar mengunyah, seorang ibu harus bertindak keras jika anak sehat tidak mau makanan padat (Suhardjo, 2003)

Setiap anak berumur 1 – 3 tahun dianjurkan makan dengan hidangan yang cukup mengandung sumber zat tenaga atau energi agar dapat melaksanakan kegiatan lainnya. Kebutuhan energi dapat dipenuhi dengan mengkonsumsi bahan makanan sumber karbohidrat, protein dan lemak. Kecukupan energi bagi balita ditandai oleh berat badan yang normal, disamping tetap diberikan ASI sampai umur 2 tahun, anak balita juga harus diberi MP-ASI sejak umur 4 bulan. Makanan keluarga diberikan 3 x sehari, setiap kali diberikan makanan tambahan dianggap adekuat jika mengandung semua asam amino esensial dalam jumlah yang cukup mudah dicerna dan diserap oleh tubuh maka protein yang diberikan harus sebagian berupa protein yang

berkualitas tinggi seperti protein hewani. Susu sapi merupakan sumber protein yang baik. Daging, ikan dan telur mengandung protein berkualitas tinggi, tambahan protein dapat diperoleh dari kacang-kacangan seperti kacang hijau, kedelai serta produk-produknya seperti tahu, tempe, sereal yakni beras, jagung, roti, mie, kentang (Pudjiadji, 2003).

Vitamin dan mineral esensial merupakan zat gizi yang penting bagi pertumbuhan dan kesehatan. Definisi zat gizi tersebut dapat menyebabkan penyakit gangguan gizi. Susu sapi merupakan sumber yang baik bagi beberapa vitamin dan mineral seperti kalsium dan fosfor. Tiap 500 sampai 600 ml susu mengandung kurang lebih 0,7 sampai 0,8 gram kalsium dan cukup fosfor bagi pembentukan tulang dan gigi. Susu sapi juga mengandung berbagai vitamin seperti vitamin A, vitamin golongan B. Hanya saja susu sapi tidak mengandung banyak zat besi dan flour, sehingga kebutuhan zat tersebut harus disuplai oleh bahan makanan lain seperti daging dan sayur-sayuran. Menu yang tiap harinya mengandung susu, daging, telur, sayur, buah, sereali mengandung cukup vitamin dan mineral (Pudjiadji, 2003).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024, maka dapat disimpulkan :

1. Ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak balita di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024
2. Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024
3. Ada hubungan antara frekuensi makan dengan status gizi anak balita di wilayah Puskesmas Bobong Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024

### Saran

1. Perlunya penyuluhan kepada masyarakat khususnya ibu rumah tangga mengenai manfaat zat gizi terhadap anak balita yang sangat dibutuhkan pada masa pertumbuhannya.
2. Diharapkan agar ibu anak balita memberikan makan kepada anak balita tersebut minimal 3 kali sehari agar kebutuhan zat gizi balita dapat terpenuhi.
3. Diharapkan agar keluarga lebih berperan aktif dalam memberikan dorongan kepada ibu balita untuk memperhatikan status gizi anaknya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2019. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : UI
- Arisman, MB. 2020. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC.
- Berg, Alan. 2020. *Peranan Gizi Dalam Pembangunan Nasional*. Jakarta : CV. Rajawali.
- Djaeni, Sediaoetama A. 2020. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi*, Jilid 1. Jakarta : Dian Rakyat.
- Kemkes RI. 2021. *Petunjuk Teknis Tatalaksana Anak Gizi Buruk*. Buku 11. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta : Proyek Perbaikan Gizi Masyarakat Sulawesi Selatan.
- Kemkes. 2012. *Profil kesehatan*.
- Kemkes RI. 2021. *Penelitian Gizi dan Makanan*. Bogor.
- Kemkes RI. 2022. *Komposisi Zat Gizi Makanan Indonesia*. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Bogor : Proyek Perbaikan Gizi Masyarakat Sulawesi Selatan.
- Francin E, Paath, dkk. 2019. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Jakarta Buku Kedokteran EGC.
- Hadju, Veni. 2008. *Krisis Moneter dan Status Gizi Anak Sekolah*. Ujung Pandang : Seminar Gizi.
- Indan, Entjan. 2020. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung : Citra Aditya Bakti.

- Karta, Sapoetra, dkk. 2019. *Ilmu Gizi*, Cetakan IV. Jakarta : Rineka Cipta.
- Moejhi, Djamien. 2020. *Pengetahuan Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia.
- PERSAGI. 2021. *Penuntun Diet*, Edisi 11. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Soegeng, Santoro, dkk. 2020. *Kesehatan dan Gizi*, Cetakan 11. Jakarta Rineka Cipta.
- Suharjo. 2019. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Bogor : Bumi Aksara.
- Singarimbun, Masri, dkk. 2019. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta : PT. Pustaka LP3ES Indonesia.
- Suharjo, 2021. *Gizi dan Pertumbuhan*. Jakarta : Gramedia.
- Sukiman, Jalal F, 2022. *Pertumbuhan dan Sosial Ekonomi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Waspadji, Sarwono, dkk. 2022. *Pengkajian Status Gizi Studi Epidemiologi*. Jakarta : RSCM Bagian Instalasi Gizi.
- Wahyu. 2019. *Orang Tua Sibuk, Anak Kekurangan Gizi* (Fatmanisa Weblog. Just Another Word Press. Com) Diakses 28 December 2019.
- Zuhritun N, Fatma. 2019. *Korelasi antara Asupan Makanan, Tingkat Pengetahuan, Pelayanan Kesehatan dan Sanitasi Lingkungan dengan Status Gizi di Pesantren X Yogyakarta*. Yogyakarta Freshy.