

## Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita

Feva Tridiyawati<sup>1</sup>, Anisa Ayu Riska Handoko<sup>2</sup>

Program Studi D III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara<sup>1 2</sup>

Jl. Kubah Putih Rt. 001/14 No.7 Jatibening, Pondok Gede, Bekasi

[feva\\_tridiyawati@yahoo.com](mailto:feva_tridiyawati@yahoo.com)

### ABSTRAK

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara Status sosial ekonomi dan pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatibening tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami gizi kurang di Wilayah Kerja puskesmas Kelurahan Jatibening yang sejumlah 35 orang. Jadi metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah total sampling. Dari variabel yang diteliti 19 reponden yang memiliki pendapatan keluarga <UMR (<Rp.3.900.000,-) semuanya didapatkan pada status gizi kurang marasmus yaitu 19 (100%) responden. Sedangkan 20 reponden yang mempunyai pengetahuan kurang didapatkan terbanyak pada status gizi kurang marasmus yaitu 18 (90,0%) responden. Kader/pengurus cakupan Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatibening supaya memperhatikan status gizi pada balita dikarenakan masih banyaknya status gizi kurang pada balita, memberikan konseling pada ibu-ibu tentang gizi pada balita dan memberikan makanan tambahan pada balita yang memiliki status gizi kurang.

### Kata Kunci

Gizi Kurang, Balita, Status Sosial, Pengetahuan

### ABSTRACT

*Research Objective is to determine the relationship between socioeconomic status and knowledge of mothers with the incidence of malnutrition in children under five in the Working Area of Jatibening Urban Health Center in 2018. The sample in this study were all children under five who experienced malnutrition in the Jatibening Urban Health Center's Work Area, which amounted to 35 people. So the method used in sampling is total sampling. Of the variables issued by 19 respondents who had family income <UMR (<Rp. 3,900,000, -) all were obtained in marasmus malnutrition status, namely 19 (100%) respondents. While 20 respondents who had the least knowledge were received the most in the poor nutritional status of marasmus, namely 18 (90.0%) respondents. Cadre or administrators of Work Area coverage of Sub-District Health Centers Not to mention gizipadabalitadik status because there are still many gizikurangpadabalita statuses, giving counseling to mothers about nutrition in children under five and providing additional food for toddlers who have poor nutritional status.*

### Keywords

*Malnutrition, Toddlers, Socioeconomic Status, Knowledge*

## Pendahuluan

Dampak kekurangan gizi sangat kompleks, anak dapat mengalami gangguan pada perkembangan mental, sosial, kognitif dan pertumbuhan yaitu berupa ketidakmatangan fungsi organ, dimana manifestasinya dapat berupa kekebalan tubuh yang rendah yang menyebabkan kerentanan terhadap penyakit seperti infeksi saluran pernafasan, diare, demam. Permasalahan Gizi kurang dan gizi buruk merupakan permasalahan yang multikompleks. Dalam usaha pemutusan rantai kekurangan gizi ini tentunya di butuhkan pemetaan yang tepat untuk dapat mengetahui permasalahan utama yang menyebabkan terjadinya gizi kurang dan gizi buruk.<sup>1,7</sup>

Menurut Pemantauan Status Gizi (PSG) memperkirakan bahwa Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada Balita, terdapat 3,1% Balita dengan gizi buruk dan 11,8% gizi kurang. Masalah gizi buruk-kurang pada Balita di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masuk dalam kategori sedang (Indikator WHO diketahui masalah gizi buruk/kurang sebesar 14,9%).<sup>2</sup>

Indonesia mempunyai masalah gizi yang besar di tandai dengan masih tingginya prevalensi Balita pendek cenderung tinggi, dimana terdapat 8,5% Balita sangat pendek dan 19,0% Balita pendek. Masalah Balita pendek di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat masuk dalam kategori masalah kronis (berdasarkan WHO masalah Balita pendek sebesar 27,5%). Prevalensi Balita kurus cukup tinggi dimana terdapat 3,1% balita yang sangat kurus dan 8,0% Balita yang kurus. Masalah Balita kurus di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masuk dalam kategori akut (berdasarkan WHO diketahui masalah Balita kurus sebesar 11,1%).<sup>2,11</sup>

Status gizi adalah status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien (Beck Mary,2014), dan untuk pertumbuhan dan perkembangan, balita memerlukan enam zat gizi utama, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Zat gizi tersebut dapat di peroleh dari makanan yang di konsumsi sehari-hari. Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang di perkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga di peroleh status gizi yang baik.<sup>3,9</sup>

Balita di Jawa Barat menurut Depkes pada tahun 2016 cukup memprihatinkan. Kenaikan angka balita dengan berat badan kurang ini dirasakan karena kemampuan daya beli masyarakat golongan ekonomi bawah semakin menurun, sehingga pola pikir yang mereka anut bahwa sudah makan juga sudah bagus tanpa harus bergizi. Disisi lain muncul juga permasalahan akibat pengetahuan dan pendidikan yang harus bergizi. Disisi lain muncul juga permasalahan

akibat pengetahuan dan pendidikan yang kurang akan pentignya gizi hingga ada beberapa kelompok masyarakat terutama di daerah dengan masyarakat menengah kebawah yang sebenarnya mempunyai daya beli bahan pangan yang baik namun mereka lebih mendahulukan kebutuhan tersier daripada kebutuhan primer yaitu penyediaan makanan dengan gizi yang baik.<sup>4,10</sup>

Di wilayah Puskesmas Kelurahan Jatibening masih terdapat gizi kurang. Hasil Pemantauan status gizi balita tahun 2015 prevelansi status gizi kurang sebesar 288 (14,6%), tahun 2016 status gizi kurang sebesar 166 (7,67%) dan tahun 2017 status gizi kurang 324 (16, 66%). (Hasil PSG PKM Jatibening, 2017). Maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian tentang hubungan antara status sosial ekonomi dan pengetahuan ibu terhadap kejadian gizi kurang pada balita di Puskesmas kelurahan Jatibening tahun 2018.

## Metode

Metode penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan data primer. Instrumen pengambilan data yang digunakan adalah menyebarkan kuesioner dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden (*total sampling*). Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja puskesmas Kelurahan Jatibening tahun 2018 Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2018 dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden.

## Hasil

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa jumlah responden adalah 35 ibu yang memiliki balita. Responden yang mempunyai balita gizi kurang marasmus adalah sebanyak 21 orang (60,0%), balita gizi kurang *kwashiorkor* adalah 14 orang (40,0%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Gizi Kurang pada Balita Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatibening Periode Mei 2018

Gizi Kurang	F	%
Marasmus	21	60,0
Kwashiorkor	14	40,0
Total	35	100.0

Hubungan antara Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Gizi Kurang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatibening Periode Mei Tahun 2018.

Dari 19 reponden yang memiliki pendapatan keluarga <UMR (<Rp.3.900.000,00) semuanya didapatkan pada status gizi kurang *marasmus* yaitu 19 (100%) responden, sementara itu pada 16 reponden yang memiliki pendapatan keluarga >UMR (>Rp.3.900.000,-) semuanya didapatkan pada status gizi

Hubungan Pengetahuan ibu dengan Kejadian Gizi kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatibening Periode Mei Tahun 2018.

Status sosial ekonomi	Gizi kurang				Total		P. Value
	Marasmus		Kwashiorkor		f	%	
	f	%	f	%			
<UMR (<Rp3.900000,-)	17	89.50%	2	10.50%	19	100%	0,001
> UMR (>Rp 3.900.000,-)	4	25.00%	12	75.00%	16	100%	
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>60.00%</b>	<b>14</b>	<b>40.00%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	

Hubungan Pengetahuan ibu dengan Kejadian Gizi kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatibening Periode Mei Tahun 2018

Pengetahuan	Gizi kurang				Total		P. Value
	Marasmus		Kwashiorkor		f	%	
	f	%	f	%			
Baik : 75-100%	1	925.00%	3	75.00%	4	100%	0,005
Cukup : 60-74%	2	18.20%	9	81.80%	11	100%	
Kurang : 0-59%	18	90.00%	2	10.00%	20	100%	
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>60.00%</b>	<b>14</b>	<b>40.00%</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>	

kurang *kwashiorkor* yaitu 16 (100%) responden. Hasil *cross tabulasi* variabel Status sosial ekonomi dengan Gizi kurang tentang kejadian Gizi kurang pada balita menunjukkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $p.value < 0,050$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan pendapatan kurang dengan gizi kurang pada balita.

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa dari 4 responden yang mempunyai pengetahuan baik didapatkan terbanyak pada status gizi *kwashiorkor* yaitu 3 (75,0%) responden, sementara itu pada 11 responden yang mempunyai pengetahuan cukup didapatkan terbanyak pada status gizi kurang *kwashiorkor* yaitu 9 (81,8%) responden, dan pada 20 reponden yang mempunyai pengetahuan kurang didapatkan terbanyak pada status gizi kurang *marasmus* yaitu 18 (90,0%) responden. Hasil *cross tabulasi* variabel Pengetahuan Ibu dengan Gizi kurang tentang kejadian Gizi kurang pada balita menunjukkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $p. 0,005$  ( $p.value < 0,050$ ) yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan gizi kurang pada balita.

**Pembahasan**

Berdasarkan hasil, 19 reponden yang memiliki pendapatan keluarga <UMR (<Rp.3.900.000,-) semuanya didapatkan pada status gizi kurang *marasmus* yaitu 19 (100%) responden, sementara itu pada 16

reponden yang memiliki pendapatan keluarga >UMR (>Rp.3.900.000,-) semuanya didapatkan pada status gizi kurang *kwashiorkor* yaitu 16 (100%) responden.

Status sosial ekonomi merupakan suatu keadaan atau kedudukan yang diatur secara sosial dalam posisi tertentu dalam struktur masyarakat, pemberian posisi ini disertai pula seperangkat hak dan kewajiban yang hanya dipenuhi pembawa statusnya, misalnya: pendapatan, pekerjaan, dan pendidikan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mahardika mengenai hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi kurang *marasmus* pada balita di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga dengan status gizi kurang *marasmus* pada balita mempunyai nilai  $p=0,001$  sehingga ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi kurang *marasmus* pada balita.<sup>5</sup>

Menurut pendapat peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatibening Status sosial ekonomi sangat berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita dikarenakan daya beli keluarga di tentukan oleh tingkat pendapatan keluarga. Orang yang tidak berkecukupan biasanya akan membelanjakan sebagian besar pendapatan untuk makanan, rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyebabkan orang-orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang dibutuhkan. Sebagai Tenaga Kesehatan

hendaknya melakukan konseling dan penyuluhan tentang macam-macam makanan yang bergizi dengan harga yang murah sehingga dapat terjangkau oleh ibu-ibu dengan penghasilan <3.900.000.-

Berdasarkan penelitian di atas dapat diketahui bahwa dari 4 responden yang mempunyai pengetahuan baik didapatkan terbanyak pada status gizi *kwashiorkor* yaitu 3 (75,0%) responden, sementara itu pada 11 responden yang mempunyai pengetahuan cukup didapatkan terbanyak pada status gizi kurang *kwashiorkor* yaitu 9 (81,8%) responden, dan pada 20 responden yang mempunyai pengetahuan kurang didapatkan terbanyak pada status gizi kurang *marasmus* yaitu 18 (90,0%) responden.

Pengetahuan gizi adalah segala bentuk informasi mengenai zat-zat makanan termasuk sumber dan fungsinya yang diperlukan bagi tubuh serta penerapannya dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga pengetahuan ibu tentang gizi balita merupakan segala bentuk informasi yang dimiliki oleh ibu mengenai zat makanan yang dibutuhkan bagi tubuh balita dan kemampuan ibu untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah gizi kurang *marasmus*. Hal lain yang penting dari gangguan gizi adalah pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menyerap informasi tersebut dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.<sup>6,8</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Asriani tentang hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap status gizi balita *marasmus* di Kelurahan Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang yang dilakukan pada 74 responden menyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu dengan status gizi kurang *marasmus* pada balita mempunyai nilai  $p = 0,016$  sehingga ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita.

Menurut pendapat peneliti pengetahuan ibu sangat berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatibening. Ibu yang berpengetahuan kurang dapat disebabkan karena kurang pengalaman dalam mengurus anak karena anak yang pertama atau karena ibu dengan jumlah anak yang terlalu banyak sehingga banyak anaknya tidak terurus dengan baik. maka di harapkan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Kelurahan jatibening lebih memperhatikan ibu –ibu yang berpengetahuan kurang dengan memberikan penyuluhan dan juga konselingtentang gizi balita agar gizi pada balita diwilayah kerjanya menjadi baik.

### Kesimpulan

Ada hubungan antara status sosial ekonomi dan pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan

Jatibening Periode Mei 2018.

### Daftar Pustaka

1. Almtsier, S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama. 2013.
2. Depkes RI. Laporan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS). Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Jawa Barat. 2016.
3. Frida Turnip. Dampak gizi kurang pada balita, Jakarta. 2013.
4. Gibson. Principles of Nutritional Assessment. New York: Oxford University Press. 2014.
5. Hidayat. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Surabaya; Direktorat. 2014.
6. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta. 2016.
7. Marmi, Rahardjo. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2013
8. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
9. Provetawati dan Kusmawati. Ilmu gizi untuk keperawatan dan gizi kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika. 2013.
10. Provetawati. Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013.
11. Puskesmas Jatibening. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita; Bekasi. 2017.