

HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI UPTD PUSKESMAS BALIDA KECAMATAN DAWUAN KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2016

Oleh :

Rina Nuraeni* Aat Agustini** Tresna Komalasari***

ABSTRAK

Status gizi balita merupakan faktor yang penting untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida pada tahun 2016 sebesar 8,3%. Status gizi balita berkaitan erat dengan karakteristik ibu meliputi paritas, pendidikan, dan pekerjaan.

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara karakteristik ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Pengumpulan data dilakukan berdasarkan data KMS terhadap sampel 116 responden diantaranya 58 kasus dengan status gizi tidak normal dan 58 kontrol dengan status gizi normal. Pengolahan data dilakukan melalui SPSS dengan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square* α 0,05 dan analisis *odd ratio*.

Hasil dari analisis univariat diperoleh proporsi balita dengan status gizi tidak normal dari ibu paritas multipara sebesar 56,9% dan balita dengan status gizi normal dari ibu paritas multipara sebesar 27,6%, sedangkan proporsi balita dengan status gizi tidak normal dari ibu berpendidikan rendah sebesar 72,4% dan balita dengan status gizi normal dari ibu berpendidikan rendah sebesar 41,4%. Hasil analisis bivariat ditemukan ada hubungan antara paritas ibu dan status gizi balita (*OR 95% CI 3,465*), ada hubungan antara pendidikan dan status gizi balita (*OR 95% CI 3,719*), ada hubungan antara pekerjaan dan status gizi balita (*OR 95% CI 3,636*).

Saran yang diajukan bagi ibu dari balita dengan status gizi kurang diantaranya memberikan konsumsi makanan yang seimbang, menimbang berat badan balita satu bulan sekali, aktif mengikuti penyuluhan tentang pemenuhan gizi, memberikan makanan yang bergizi, memahami pendidikan kesehatan mengenai gizi balita, selalu memeriksakan balitanya ke puskesmas untuk mendapatkan bantuan pemberian makanan tambahan.

Kata Kunci : Karakteristik Ibu, Status Gizi Balita

Kepustakaan : 34 Sumber (2000 – 2016)

LATAR BELAKANG

Millenium Development Goals (MDGs) atau tujuan pembangunan millenium adalah upaya untuk memenuhi hak-hak dasar kebutuhan manusia melalui komitmen bersama antara 189 negara anggota PBB untuk melaksanakan 8 tujuan pembangunan, yaitu menanggulangi kemiskinan dan kelaparan, mencapai pendidikan dasar untuk semua, mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, menurunkan angka kematian anak, meningkatkan kesehatan ibu, perlawanan terhadap HIV AIDS, malaria dan tuberculosi, menjamin berlanjutnya pembangunan lingkungan dan mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan. Mewujudkan derajat kesehatan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan keadaan kesehatan yang lebih baik dari sebelumnya. Derajat kesehatan yang setinggi-tingginya mungkin dapat dicapai pada suatu saat sesuai dengan kondisi dan situasi serta kemampuan yang nyata dari setiap orang atau masyarakat (Undang-Undang Kesehatan RI Nomor 36 Tahun 2015).

Program kesehatan ibu dan anak yang telah dilaksanakan selama ini bertujuan untuk meningkatkan status derajat kesehatan ibu dan anak serta menurunkan AKI dan AKB. Untuk itu diperlukan upaya pengelolaan program kesehatan ibu dan anak yang bertujuan untuk memanfaatkan dan meningkatkan jangkauan serta mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak secara efektif dan efisien (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Masalah gizi utama di Indonesia masih didominasi oleh masalah Gizi Kurang Energi Protein (KEP), masalah anemia besi, masalah Gangguan Akibat Kekurangan Yodium

(GAKY) dan masalah kurang vitamin A (KVA). Disamping itu faktor yang mempengaruhi keadaan gizi yaitu konsumsi makanan dan tingkat kesehatan. Konsumsi makanan dipengaruhi oleh pendapatan, makanan, dan tersedianya bahan makanan. Masalah gizi pada hakekatnya 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 (Supariasa dkk, 2002).

Dalam pertumbuhan dan perkembangannya seorang anak membutuhkan beberapa zat gizi pada pengkonsumsian makanan yang harus dipenuhi setiap hari oleh tubuhnya agar pertumbuhan dan perkembangannya dapat optimal. Zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh anak adalah karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Dampak kurangnya gizi menyebabkan tumbuh kembang anak terhambat yang berisiko terhadap kematian (Sediaoetama, 2000).

Pakar kesehatan anak memperkirakan bahwa sebagian besar kematian bayi dan anak di seluruh dunia adalah akibat tidak baiknya mutu makanan mereka. Sehingga pertumbuhan anak-anak terhambat dan daya tahan tubuh mereka terhadap serangan penyakit infeksi menjadi sangat lemah (Sjahmien, 2000).

Status gizi balita salah satunya ditunjukkan dengan Angka Kematian Balita (AKABA). Menurut WHO (2007) Angka Kematian Balita di dunia berkisar antara 20 - 70 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan cakupan Angka Kematian Balita di negara-

negara Asia tergolong tinggi. Diantaranya negara Myanmar dengan cakupan tertinggi di Asia sebesar 113 per 1.000 kelahiran hidup, Timor Leste sebesar 97 per 1.000 kelahiran hidup dan Kamboja sebesar 91 per 1.000 kelahiran hidup.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia menurut data Badan Pusat Statistik (2015) sebesar 34 per 1.000 kelahiran hidup dengan cakupan Angka Kematian Balita sebesar 31 per 1.000 kelahiran hidup, diantaranya masih tingginya bayi yang mengalami malnutrisi yaitu sebanyak 3,38 juta bayi mengalami gizi kurang, dan sebanyak 755.000 bayi dengan risiko gizi buruk (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Angka Kematian Balita di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2015 mencapai 38 per 1.000 kelahiran hidup. Faktor penyebab tingginya kematian bayi salah satunya adalah akibat gizi buruk yaitu didapatkan kenaikan dari 1,08% pada tahun 2014 menjadi 1,17% pada tahun 2015, sedangkan akibat gizi kurang mencapai 11,02% pada tahun 2015 menurun dibandingkan tahun 2014 sebesar 11,45%, sehingga pencapaian gizi baik pada tahun 2015 hanya mencapai 85,92% (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, 2015).

Angka Kematian Bayi di Kabupaten Majalengka tahun 2015 sebesar 19,28 per 1.000 kelahiran hidup mengalami penurunan 8,16 (29,74%) dari tahun 2014 sebesar 27,44 per 1.000 kelahiran hidup. Faktor penyebab kematian balita salah satunya akibat adanya kasus gizi

buruk sebanyak 1.034 per 98.725 bayi (1,32%). Pada cakupan status balita bawah garis merah di Kabupaten Majalengka tahun 2015 relatif membaik yaitu sebesar 1,28% jauh lebih rendah dibandingkan tahun 2014 sebesar 4,8%. Tetapi masih didapatkan kasus gizi buruk sebanyak 1.010 per 81,470 balita (1,24%). Sedangkan cakupan terbesar kasus gizi buruk di Kabupaten Majalengka yaitu di Puskesmas Balida Kecamatan Dawuan sebanyak 143 balita (2,97%) lebih tinggi dari puskesmas lainnya seperti Puskesmas Leuwimunding sebanyak 107 balita (2,47%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2016).

Hasil studi pendahuluan bulan Januari tahun 2017 di UPTD Puskesmas Balida Kecamatan Dawuan Kabupaten Majalengka ditemukan pada tahun 2015 dari 4.809 balita diantaranya 143 balita (2,97%) dengan status gizi buruk, pada tahun 2016 dari 3.622 balita sebanyak 303 balita (8,3%) mengalami gizi buruk dan kurang. Kondisi tersebut menunjukkan pencapaian program status gizi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Balida tergolong masih rendah (UPTD Puskesmas Balida, 2016).

Dari permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk mengambil masalah tersebut dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Balida Kecamatan Dawuan Kabupaten Majalengka Tahun 2016".

dipelajari beberapa faktor resiko yang berhubungan dengan *outcome* serta dapat dilakukan dengan waktu relative cepat dan biaya murah.

METODE PENELITIAN

Desain ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Rancangan ini dipakai karena proporsi kasus relatif kecil dan rancangan ini dapat

Populasi yang diambil pada penelitian ini adalah seluruh ibu balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016, dimana ibu balita gizi buruk dan kurang yang menjadi kasus sebanyak 303 orang dan ibu balita gizi baik menjadi control sebanyak 3.319 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu balita gizi buruk dan kurang sebagai kasus dan sebagian ibu balita gizi baik sebagai kontrol yang tercatat dalam KMS.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka dengan waktu penelitian dari tanggal 01 April-30 Mei tahun 2017 terhadap 116 responden diantaranya 58 ibu balita gizi buruk dan kurang sebagai kasus dan 58 ibu

balita balita gizi baik sebagai kontrol yang tercatat dalam KMS. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita dengan hasil sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

- a. Gambaran Kasus dan Kontrol menurut Paritas di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kasus dan Kontrol Menurut Paritas di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

| Paritas | Status Gizi | | | | Total | |
|-----------|--------------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | Tidak Normal | | Normal | | N | % |
| | n | % | n | % | | |
| Multipara | 33 | 56,9 | 16 | 27,6 | 49 | 42,2 |
| Primipara | 25 | 43,1 | 42 | 72,4 | 67 | 57,8 |
| Total | 58 | 100,0 | 58 | 100,0 | 116 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa ibu balita dengan status gizi tidak normal dan paritas multipara sebanyak 33 orang (56,9%), sedangkan ibu balita dengan status gizi normal dan paritas multipara sebanyak 16 orang (27,6%). Hal tersebut menunjukkan bahwa proporsi balita dengan status gizi tidak normal dan

dari ibu paritas multipara lebih dari setengahnya (56,9%) lebih tinggi dibandingkan balita dengan status gizi normal dari ibu multipara. Berdasarkan hasil tersebut memungkinkan variabel paritas ibu balita berhubungan dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016.

- b. Gambaran Kasus dan Kontrol Menurut Pendidikan di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kasus dan Kontrol Menurut Pendidikan di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

| Pendidikan | Status Gizi | | | | Total | |
|------------|--------------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | Tidak Normal | | Normal | | N | % |
| | n | % | n | % | | |
| Rendah | 42 | 72,4 | 24 | 41,4 | 66 | 56,9 |
| Tinggi | 16 | 27,6 | 34 | 58,6 | 50 | 43,1 |
| Total | 58 | 100,0 | 58 | 100,0 | 116 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa ibu balita dengan status gizi tidak normal dan berpendidikan rendah sebanyak 42 orang (72,4%), sedangkan ibu balita dengan status gizi normal dan berpendidikan rendah sebanyak 24 orang (41,4%). Hal tersebut menunjukkan bahwa proporsi balita dengan status gizi tidak normal dan

dari ibu berpendidikan rendah lebih dari setengahnya (72,4%) lebih tinggi dibandingkan balita dengan status gizi normal dari ibu berpendidikan rendah. Berdasarkan hasil tersebut memungkinkan variabel pendidikan ibu balita berhubungan dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016.

- c. Gambaran Kasus dan Kontrol Menurut Pekerjaan di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kasus dan Kontrol Menurut Pekerjaan di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

| Pekerjaan | Status Gizi | | | | Total | |
|---------------|--------------|-------|--------|-------|-------|-------|
| | Tidak Normal | | Normal | | N | % |
| | n | % | n | % | | |
| Tidak Bekerja | 36 | 62,1 | 18 | 31,0 | 54 | 46,6 |
| Bekerja | 22 | 37,9 | 40 | 69,0 | 62 | 53,4 |
| Total | 58 | 100,0 | 58 | 100,0 | 116 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa ibu balita dengan status gizi tidak normal dan tidak bekerja sebanyak 36 orang (62,1%) sedangkan ibu balita dengan status gizi normal dan tidak bekerja

sebanyak 18 orang (31,0%). Hal tersebut menunjukkan bahwa proporsi balita dengan status gizi tidak normal dan dari ibu tidak bekerja lebih dari setengahnya (62,1%) lebih tinggi dibandingkan

balita dengan status gizi normal dari ibu yang tidak bekerja. Berdasarkan hasil tersebut memungkinkan variabel pekerjaan

ibu balita berhubungan dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016.

2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan antara Paritas Ibu Dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

Tabel 4.5 Hubungan antara Paritas Dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

| Paritas | Status Gizi | | | | Total | | <i>p value</i> | OR (95%CI) |
|-----------|--------------|-------|--------|-------|-------|-------|----------------|---------------------|
| | Tidak Normal | | Normal | | | | | |
| | n | % | n | % | N | % | | |
| Multipara | 33 | 56,9 | 16 | 27,6 | 49 | 42,2 | 0,003 | 3.465 (1.595-7.526) |
| Primipara | 25 | 43,1 | 42 | 72,4 | 67 | 57,8 | | |
| Total | 58 | 100,0 | 58 | 100,0 | 116 | 100,0 | | |

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa ibu balita dengan status gizi tidak normal dan paritas multipara (56,9%) lebih tinggi dibandingkan ibu balita dengan status gizi normal dan paritas multipara (27,6%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu balita dengan status gizi tidak normal di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016 lebih dari setengahnya pada paritas multipara.

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa ada perbedaan proporsi yang bermakna pada

kasus dan kontrol menurut paritas yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara paritas ibu balita dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016. Dari nilai *odds ratio* (OR) sebesar 3,465 (95% CI 1,414-5,509) menunjukkan bahwa balita dari ibu dengan paritas multipara mempunyai resiko 3,5 kali lebih besar mengalami status gizi tidak normal atau kurang dibandingkan dengan balita dari ibu primipara.

- d. Hubungan antara Pendidikan Dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

Tabel 4.6 Hubungan antara Pendidikan Dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

| Pendidikan | Status Gizi | | | | Total | | ρ value | OR (95%CI) |
|------------|--------------|-------|--------|-------|-------|-------|--------------|---------------------|
| | Tidak Normal | | Normal | | | | | |
| | n | % | n | % | N | % | | |
| Rendah | 42 | 72,4 | 24 | 41,4 | 66 | 56,9 | 0,001 | 3.719 (1.709-8.093) |
| Tinggi | 16 | 27,6 | 34 | 58,6 | 50 | 43,1 | | |
| Total | 58 | 100,0 | 58 | 100,0 | 116 | 100,0 | | |

Hasil penelitian dapat dilihat bahwa ibu balita dengan status gizi tidak normal dan berpendidikan rendah (72,4%) lebih tinggi dibandingkan ibu balita dengan status gizi normal dan berpendidikan rendah (41,4%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu balita dengan status gizi tidak normal di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016 lebih dari setengahnya berpendidikan rendah.

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa ada perbedaan proporsi yang bermakna pada kasus dan kontrol menurut pendidikan ibu

yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara pendidikan ibu balita dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016. Dari nilai *odds ratio* (OR) sebesar 3,719 (95% CI 1.709-8.093) menunjukkan bahwa balita pada ibu dengan pendidikan rendah mempunyai resiko 3,7 kali lebih besar mengalami status gizi tidak normal atau kurang dibandingkan dengan balita dari yang berpendidikan tinggi.

e. Hubungan antara Pekerjaan Dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

Tabel 4.7 Hubungan antara Pekerjaan Dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

| Pekerjaan | Status Gizi | | | | Total | | ρ value | OR (95%CI) |
|---------------|--------------|-------|--------|-------|-------|-------|--------------|---------------------|
| | Tidak Normal | | Normal | | | | | |
| | n | % | n | % | N | % | | |
| Tidak Bekerja | 36 | 62,1 | 18 | 31,0 | 54 | 46,6 | 0,002 | 3.636 (1.686-7.843) |
| Bekerja | 22 | 37,9 | 40 | 69,0 | 62 | 53,4 | | |
| Total | 58 | 100,0 | 58 | 100,0 | 116 | 100,0 | | |

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa ibu balita dengan status gizi tidak normal dan tidak bekerja (62,1%) lebih tinggi

dibandingkan ibu balita dengan status gizi normal dan tidak bekerja (31,0%). Hal ini menunjukkan bahwa ibu balita dengan status gizi

tidak normal di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016 lebih dari setengahnya tidak bekerja.

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa ada perbedaan proporsi yang bermakna pada kasus dan kontrol menurut pekerjaan ibu yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,002$ ($p<0,05$) dan H_0 ditolak yang berarti

ada hubungan antara pekerjaan ibu balita dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016. Dari nilai *odds ratio* (OR) sebesar 3,636 (95% CI 1.686-7.843) menunjukkan bahwa balita pada ibu yang tidak bekerja mempunyai resiko 3,6 kali lebih besar mengalami status gizi tidak normal atau kurang dibandingkan dengan balita dari ibu yang bekerja.

PEMBAHASAN

Gambaran Kasus dan Kontrol Menurut Paritas Ibu di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi balita dengan status gizi tidak normal dari ibu paritas multipara lebih tinggi dibandingkan balita dengan status gizi normal dari ibu paritas multipara. Banyaknya jumlah ibu balita paritas multipara di lokasi penelitian lebih dari setengahnya terjadi pada kasus dengan status gizi tidak normal. Keadaan ini sebagian besar terjadi pada ibu dengan keluarga yang memiliki jumlah anak yang banyak berdampak kurangnya pemenuhan kebutuhan konsumsi makanan seimbang sehingga kurang tercukupinya keadaan gizi anak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Septarini (2003) Di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal ditemukan kasus bayi dengan status gizi kurang sebesar 58,3% pada ibu paritas multipara. Juga sesuai dengan hasil penelitian Rahayu (2016) di Desa Sukorejo Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten ditemukan status gizi anak balita yang rendah sebesar 61,9% dengan paritas ibu rendah.

Menurut Supariasa (2002) paritas menunjukkan faktor keluarga yang berkaitan erat dengan pemenuhan status gizi. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi paritas semakin tinggi kebutuhan konsumsi makanan yang harus dipenuhi ibu bagi anak-anaknya.

Hasil penelitian disimpulkan bahwa paritas ibu balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016 termasuk paritas kategori resiko tinggi yang diprediksi berkaitan erat dengan status gizi balita. Sehingga upaya intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan status gizi balita diantaranya dengan memberikan konseling untuk selalu memberikan konsumsi makanan yang seimbang bagi anak-anaknya untuk memenuhi kebutuhan gizi balita dengan memperhatikan status paritas ibu.

Gambaran Pendidikan Ibu di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi balita dengan status gizi tidak normal dari ibu yang berpendidikan rendah lebih tinggi dibandingkan balita dengan status gizi normal dari ibu berpendidikan rendah. Keadaan ini menggambarkan bahwa

sebagian besar ibu yang berpendidikan rendah dengan status gizi balita tidak normal. Hal ini terjadi sebagai akibat pengetahuan yang didapatkan dari hasil pendidikannya yang rendah belum mencukupi kebutuhan informasi tentang pentingnya gizi sehingga berdampak kurangnya kesadaran ibu terhadap upaya perilaku pemenuhan konsumsi gizi yang seimbang bagi balita setiap hari.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sesuai hasil penelitian Rahayu (2016) di Desa Sukorejo Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten menemukan balita dengan status gizi rendah sebesar 73,91% dengan pendidikan ibu yang rendah. Juga sesuai dengan hasil penelitian Sarah (2008) di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat tahun 2008 diperoleh status gizi balita kurang sebesar 74,3% pada ibu pendidikan rendah.

Menurut Nursalam (2003) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

Sedangkan menurut Notoatmojo (2003) bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Sehingga diharapkan dengan pendidikan salah satunya dapat memenuhi informasi khususnya mengenai gizi.

Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa pendidikan di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016 termasuk kategori rendah yang salah satunya

diprediksi berkaitan erat dengan status gizi balita. Sehingga upaya intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan status gizi balita diantaranya dengan memberikan anjuran untuk menimbang berat badan balita satu bulan sekali untuk mengetahui status gizi balita dengan memperhatikan status pendidikan ibu.

Gambaran Pekerjaan Ibu di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi balita dengan status gizi tidak normal dari ibu tidak bekerja lebih tinggi dibandingkan balita dengan status gizi normal dari ibu tidak bekerja. Banyaknya jumlah ibu yang tidak bekerja pada penelitian ini lebih besar memiliki balita dengan status gizi yang tidak normal. Keadaan ini terjadi sebagai akibat ibu yang tidak bekerja tidak mempunyai penghasilan untuk mencukupi kebutuhan gizi. Sehingga keadaan tidak bekerjanya ibu berdampak terhadap tingginya resiko terjadinya status gizi balita yang buruk dan kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian penelitian Sarah (2008) di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat tahun 2008 diperoleh sebesar 56% ibu tidak bekerja dengan status gizi balita kurang. Juga sesuai hasil penelitian Septarini (2003) di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal diperoleh status gizi balita kurang sebesar 65,7% pada ibu yang tidak bekerja.

Menurut Suwardjono (2015 : 167) bahwa pendapatan diterima dari hasil pekerjaan masyarakat yang akan mempengaruhi pola kehidupannya, yaitu berbentuk perilaku konsumtif atau produktif yang dipilihnya dalam

peranan kehidupan rumah tangga. Pendapatan yang diterima seseorang menentukan terhadap sasaran objek yang dipilihnya, jika objek tersebut adalah kesehatan keluarga maka kecenderungan terhadap perilaku yang sehat semakin tercapai.

Hasil penelitian disimpulkan bahwa pekerjaan ibu di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016 termasuk kategori tidak bekerja yang salah satunya berkaitan erat dengan status gizi balita. Sehingga upaya intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan status gizi balita diantaranya dengan cara memberikan konseling atau penyuluhan tentang pemenuhan gizi dengan mempertimbangkan status pekerjaan.

Hubungan antara Paritas Ibu dan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Agustini (2016) di UPTD Puskesmas Kadipaten Kabupaten Majalengka tahun 2016 ditemukan ada hubungan paritas ibu dengan status gizi balita, tetapi tidak sesuai dengan hasil penelitian Aprilia (2015) di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya Jawa Timur tidak ditemukan hubungan paritas ibu dengan status gizi balita.

Menurut Notoatmodjo (2003) tingkat paritas mempengaruhi kecenderungan kesehatan ibu yang berparitas rendah lebih baik dari pada yang berparitas tinggi. Hal ini pada paritas tinggi berkaitan erat dengan pemenuhan gizi keluarga, artinya

dengan paritas tinggi pemenuhan gizi balita kurang optimal akibat pemenuhan gizi anggota keluarga lainnya.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kenyataannya di lapangan sehingga dinyatakan ada hubungan antara paritas ibu dan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016. Sehingga upaya intervensi yang harus dilakukan terhadap balita terutama balita dari ibu dengan paritas berisiko (multipara) diantaranya dengan memberikan anjuran bagi ibu untuk selalu memberikan makanan yang bergizi pada anaknya dengan asupan makanan yang bergizi.

Hubungan antara Pendidikan dan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Agustini (2016) di UPTD Puskesmas Kadipaten Kabupaten Majalengka tahun 2016 ditemukan ada hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita, juga sesuai dengan hasil penelitian Rahayu (2016) di Desa Sukorejo Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten ditemukan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan status gizi balita.

Menurut Nursalam (2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, dan informasi yang diterimanya merupakan pengetahuan yang diperoleh panca inderanya. Sehingga tingginya tingkat pendidikan seseorang menunjukkan

tingginya pengetahuan dan luasnya pengalaman yang dimilikinya.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kenyataannya di lapangan sehingga dinyatakan ada hubungan antara pendidikan ibu dan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016. Sehingga upaya yang dilakukan pada ibu terutama yang berpendidikan rendah diantaranya dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai gizi balita menggunakan media macam-macam makanan yang bergizi dengan menerangkan porsi makanan yang sesuai ukuran kecukupan gizi sehari-hari untuk memudahkan pemahaman ibu mengenai pentingnya peningkatan konsumsi makanan yang bergizi.

Hubungan antara Pekerjaan dan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka Tahun 2016

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Agustini

(2016) di UPTD Puskesmas Kadipaten Kabupaten Majalengka tahun 2016 ditemukan ada hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita, juga sesuai dengan hasil penelitian Sarah (2008) di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat tahun 2008 ditemukan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita.

Menurut Suyono (2003 : 10) bahwa pola konsumsi pangan merupakan hasil budaya masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan faktor manusia itu sendiri, seperti kebiasaan makan, pendapatan keluarga, pengetahuan gizi dan lain sebagainya.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kenyataannya di lapangan sehingga dinyatakan ada hubungan antara pekerjaan ibu dan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016. Sehingga upaya yang dilakukan khususnya pada ibu yang tidak bekerja diantaranya dengan memberikan anjuran agar ibu selalu memeriksakan balitanya ke puskesmas untuk mendapatkan bantuan pemberian mak tambahan bagi balitanya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Sebagai kristalisasi dari hasil penelitian mengenai hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Proporsi balita dengan status gizi tidak normal dari ibu paritas multipara lebih tinggi dibandingkan balita dengan status gizi normal dari ibu paritas multipara.

2. Proporsi balita dengan status gizi tidak normal dari ibu berpendidikan rendah lebih tinggi dibandingkan balita dengan status gizi normal dari ibu berpendidikan rendah.

3. Proporsi balita dengan status gizi tidak normal dari ibu tidak bekerja lebih tinggi dibandingkan balita dengan status gizi normal dari ibu tidak bekerja.

4. Ada hubungan antara paritas ibu dan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016 (*OR 95% CI 3,465*).
 5. Ada hubungan antara pendidikan dan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016 (*OR 95% CI 3,719*).
 6. Ada hubungan antara pekerjaan dan status gizi balita di UPTD Puskesmas Balida Kabupaten Majalengka tahun 2016 (*OR 95% CI 3,636*).
-) Memberikan anjuran untuk menimbang berat badan balita satu bulan sekali untuk mengetahui status gizi balita dengan memperhatikan status pendidikan ibu.
-) Mengukur status gizi balita dengan cara memberikan konseling atau penyuluhan tentang pemenuhan gizi dengan mempertimbangkan status pekerjaan.
3. Bagi Masyarakat/Ibu Balita

Diharapkan masyarakat khususnya ibu balita dapat meningkatkan status gizi balita untuk menghindari status gizi buruk, diantaranya :

-) Terhadap balita dari ibu dengan paritas berisiko (multipara) diantaranya dengan memberikan anjuran bagi ibu untuk selalu memberikan makanan yang bergizi pada anaknya dengan asupan makanan yang bergizi.
-) Terhadap ibu terutama yang berpendidikan rendah diantaranya dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai gizi balita menggunakan media macam-macam makanan yang bergizi dengan menerangkan porsi makanan yang sesuai ukuran kecukupan gizi sehari-hari untuk memudahkan pemahaman ibu mengenai pentingnya peningkatan konsumsi makanan yang bergizi.
-) Terhadap ibu yang tidak bekerja di antaranya dengan memberikan anjuran agar ibu selalu memeriksakan balitanya ke puskesmas untuk mendapatkan bantuan pemberian makanan tambahan bagi balitanya.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan temuan penelitian yang didapatkan maka diajukan saran yang relevan dengan intervensi dengan upaya :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan AKPER YPIB Majalengka dapat menambah literature kepustakaan terutama mengenai status gizi balita sebagai bahan informasi tentang keadaan gizi balita yang diupayakan guna menunjang aplikasi penelitian ilmiah mahasiswa selanjutnya.
2. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan tenaga kesehatan Puskesmas Balida dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam mendukung upaya peningkatan gizi keluarga dan balita, diantaranya :

) Memberikan konseling untuk selalu memberikan konsumsi makanan yang seimbang bagi anak-anaknya untuk memenuhi kebutuhan gizi balita dengan memperhatikan status paritas ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, Sri Eka. 2014. *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Manyar Sabrangan Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya Jawa Timur*. Surabaya : FKM Unair.
- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- BKKBN. 2015. *Evaluasi Penilaian Status Gizi Balita*. Jakarta : BKKBN.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Profil Kesehatan RI Tahun 2014*. Jakarta : Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. 2008. *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Barat Tahun 2007*. Bandung : Diskes Jabar.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. 2015. *Profil Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2014*. Majalengka : Dinkes Kab. Majalengka.
- Helen, Farrer. 2001. *Perawatan Maternitas (edisi) 2*. Jakarta : EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Riset Kesehatan Dasar 2014*. Jakarta : Depkes RI.
- Lestari, Sandhi. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di UPTD Puskesmas Kadipaten Kabupaten Majalengka Tahun 2015*.
- Muchtadi, Deddy. 2004. *Zat-Zat Gizi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Oxorn. 2003. *Ilmu Kebidanan Patologi dan Fisiologi Persalinan*. Jakarta : YBPSP.
- Pitri, Agustini. 2015. *Hubungan karakteristik Ibu Balita dengan Status Gizi balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kadipaten Kabupaten Majalengka Tahun 2015*. Cirebon : AKPER Cirebon.
- Rahayu, Sri. 2015. *Hubungan Antara Beberapa Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Studi Kasus Pada Anak Balita Umur 2-3 Tahun De Desa Sukorejo Kecamatan Wedi Kabupaten Klaten*. Semarang : FKM Undip.
- Saifuddin, AB. 2003. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBPSP.
- Salmah. 2006. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta : EGC.
- Santoso dan Lies, 2007. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta : EGC.

- Sarah, Mia. 2008. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Ekonomi Dan Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat Tahun 2008*. Medan : USU.
- Sediaoetama, Achmad Djaeni. 2000. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Septarini, Dwi 2003. *Hubungan Umur, Paritas, Pendapatan,, Praktik Tentang Antenatal Care (ANC) dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal Tahun 2002*. Semarang : Undip.
- Sisdiknas. 2003. *UU RI No 23 Tahun 2003 Tentang Sisdiknas*. Bandung : Fokus Media.
- Sjahmien, Moehyi. 2000. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta : Ditjen Dikti, Departemen Pendidikan Nasional.
- Soetjiningsih. 2007. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC.
- Steven P Shelov. 2004. *The American Academy of Pediatrics*. New York : M.D.,F.A.A.P.
- Suhardjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Supariasa. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk.2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Suyatno. 2014. *Penentuan Status Gizi*. Semarang : FKM Undip.
- Undang-Undang Kesehatan RI Nomor 36 Tahun 2014.
- UPTD Puskesmas Balida. 2015. *Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Balida*. Majalengka : UPTD Puskesmas Balida.
- * Penulis adalah Dosen AKPER YPIB Majalengka
- * * Penulis adalah Dosen AKPER YPIB Majalengka
- * ** Penulis adalah Dosen AKPER YPIB Majalengka