

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU BALITA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA JAGA RAKSA KABUPATEN LEBAK**Daini Zulmi**

Akbid La Tansa Mashiro

| Article Info | Abstract |
|--|--|
| <p>Keywords: Age, education, occupation, knowledge, nutritional status of children.</p> | <p><i>The purpose of this study was to determine the relationship between the characteristics of toddler mothers with nutritional status of toddlers in the village of Jaga Raksa. The design used in this study is cross sectional with chi square statistical test. The population in this study were all mothers who had children under five who were the target of posyandu in the village of Jaga Raksa totaling 223 toddlers. This study uses primary data in the form of questionnaires. Data analysis was carried out in univariate and bivariate ways. Most nutritional status of under-fives in good category however still found as much (25,9%) nutritional status of under fives in underweight nutrition status. most (64.3%) mother's age ranged from 20-35 years. most (83.2%) poorly educated mothers. Most (97.2%) mothers do not work. most (65.7%) mothers have good knowledge. Nevertheless still found for (34,3%) mother of knowledge less about nutrition of toddler. there is a significant relationship between age with nutritional status of children under five in Jaga Raksa Village Muncang Sub-district of Lebak Regency in 2017. (P = 0,000). there is a significant relationship between education with nutritional status of children under five in Jaga Raksa Village Muncang Sub-district of Lebak Regency in 2017. (P = 0,001). there was no significant</i></p> |

correlation between work with nutritional status of children under five in Jaga Raksa Village Muncang Sub-district of Lebak Regency in 2017. (P = 0,573). there is a significant relationship between knowledge and nutritional status of children under five years old in Jaga Raksa Village Muncang Sub-district of Lebak Regency in 2017. (P = 0,000).

Corresponding Author:

dainizulmi@latansamashiro.ac.id

Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui Hubungan Karakteristik Ibu Balita Dengan Status Gizi Balita di Desa Jaga Raksa. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* dengan uji statistik *chi square*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak balita yang menjadi sasaran posyandu di Desa Jaga Raksa berjumlah 223 Balita. Penelitian ini menggunakan data primer berupa kuesioner. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat. Sebagian besar status gizi balita dalam kategori baik namun demikian masih ditemukan sebesar (25,9%) status gizi balita dalam status gizi balita kurang. sebagian besar (64,3%) umur ibu berkisar antara 20-35 tahun. sebagian besar (83,2%) ibu berpendidikan rendah. sebagian besar (97,2%) ibu tidak bekerja. sebagian besar (65,7%) ibu berpengetahuan baik. Namun demikian masih ditemukan sebesar (34,3%) ibu berpengetahuan kurang tentang gizi balita. terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan status gizi balita di Desa

Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak tahun 2017. ($P=0,000$). terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan status gizi balita di Desa Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak tahun 2017. ($P=0,001$). tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan status gizi balita di Desa Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak tahun 2017. ($P=0,573$). terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan status gizi balita di Desa Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak tahun 2017. ($P=0,000$).

©2019 JOS.All right reserved.

Pendahuluan

Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan selama ini merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari pembangunan nasional, karena kesehatan menyentuh hampir semua aspek kehidupan manusia dan berhubungan dengan derajat kesehatan masyarakat.

Pembangunan kesehatan sangat terkait dan dipengaruhi oleh aspek demografi/kependudukan, keadaan pertumbuhan ekonomi masyarakat termasuk tingkat pendidikan, serta keadaan dan perkembangan lingkungan baik fisik maupun biologis.

Salah satu agenda pembangunan nasional adalah mewujudkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang sehat, cerdas, produktif dan mandiri. Upaya pembentukan yang berkualitas ini tidak dapat terlepas dari upaya pencapaian status kesehatan gizi masyarakat yang baik. Berdasarkan hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2007 yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI, masih terdapat banyak anak bawah umur lima tahun (Balita) yang menderita masalah gizi dan masih merupakan masalah gizi masyarakat. Masalah gizi balita yang dihadapi Indonesia

saat ini sudah merupakan masalah gizi ganda, artinya selain masalah kurang gizi juga masalah kegemukan. Dari sekitar 25 juta balita 4,6 juta diantaranya menderita gizi kurang dimana berat badannya memenuhi berat badan normal menurut umurnya. Disamping itu sebanyak 3,4 juta balita tergolong kurus dimana berat badannya kurang profesional dengan tinggi badannya (Depkes, 2013).

Masalah gizi dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks. Ditingkat rumah tangga, keadaan gizi dipengaruhi oleh kemampuan rumah tangga menyediakan pangan dalam jumlah dan jenis yang cukup, asuhan gizi dan pola asuh yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan perilaku serta kesehatan rumah tangga. Masalah gizi juga merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat khususnya masyarakat miskin yang menjadi prioritas pada rencana pembangunan jangka menengah Nasional (RPJMN) 2011-2014. Oleh karena itu kita harus terus memberikan perhatian terhadap

upaya program yang berpengaruh terhadap peningkatan pencapaian target pembangunan, khususnya perbaikan gizi masyarakat. (Dinkes Kab. Lebak, 2015).

Keadaan kurang gizi berpengaruh pada proses tumbuh kembang anak sehingga berpengaruh pada kualitas sumber daya manusia yang pada akhirnya menjadi tolak ukur dalam peningkatan indeks pembangunan manusia (IPM) secara nasional. Kurang gizi secara langsung disebabkan oleh karena kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit. Salah satu penyebab tidak langsung yaitu karena masyarakat kurang menerapkan perilaku gizi seimbang dan perilaku hidup sehat. Maka pendidikan gizi merupakan salah satu unsur penting dalam meningkatkan status gizi masyarakat untuk jangka panjang. Gizi buruk masih merupakan masalah di Indonesia walaupun pemerintah Indonesia telah berupaya untuk menanggulangnya. Data susenas menunjukkan bahwa jumlah kasus gizi buruk sejak tahun 1998 meningkat 6,3% menjadi 7,2%

tahun 1992. Dan mencapai puncaknya 11,6% pada tahun 1995.(Muhilal,2014). Pada tahun 2008 di Propinsi Banten Menunjukkan bahwa data gizi buruk berjumlah 9.250 kasus (1.0%) Tahun 2009 berjumlah 8.995 kasus (0,93%) tahun 2010 berjumlah 8.737 kasus (0,8%) dan tahun 2011 berjumlah 9.378 kasus (1,02%) (Dinkes Provinsi Banten, 2015).

Dari uraian tersebut menunjukkan bahwa kasus-kasus gizi buruk dalam tiga tahun terakhir 2008 sampai dengan 2010 menunjukkan kecenderungan menurun kasusnya kecuali pada tahun 2011 terjadi peningkatan kasus gizi buruk. Pada tahun 2008 angka kasus gizi buruk di Kabupaten Lebak berkisar 1.250, tahun 2009 berjumlah 900 kasus gizi buruk dan 5.821 gizi kurang, tahun 2010 jumlah gizi buruk 642 dan gizi kurang 4.152 dan data 2011 jumlah gizi buruk 427 kasus. (Dinkes Kabupaten Lebak, 2015).

Dari gambaran di atas menunjukkan bahwa kasus gizi buruk dan gizi kurang dalam tiga tahun terakhir 2008 sampai dengan 2011 di Kabupaten Lebak cenderung

menurun. Kecamatan Muncang merupakan satu kecamatan rawan gizi karena jumlah gizi buruk dari tahun ketahun lebih dari 196. Pada tahun 2008 tercatat 51 kasus gizi buruk dan 470 gizi kurang,tahun 2009 terdapat 48 kasus gizi buruk dan 442 gizi kurang, tahun 2010 jumlah gizi buruk 42 kasus dan gizi kurang 386,tahun 2011 terdapat 38 (1,16%) kasus gizi buruk dan 350(10,7%) gizi kurangDan data hasil penimbangan Balita tahun 2012 terdapat 33(1,03%) kasus gizi buruk dan 297(9,26%) gizi kurang. (Puskesmas DTP Muncang,2016). Dari gambaran status gizi buruk dan gizi kurang puskesmas Muncang sebagaimana diuraikan di atas menunjukkan pula angka kejadian status gizi buruk dan kurang cenderung menurun.

Di Puskesmas DTP Muncang terdapat 12 Desa binaan, yang pertama Desa Jaga Raksa dengan jumlah Gizi buruk 5 (2,2%) orang dan gizi kurang 35 (15,6%) orang, Desa Muncang Gizi buruk 4 (1,2%) orang dan gizi kurang 30(9,3%) orang, Desa Ciminyak 4 (1,2%) orang gizi buruk dan 28 (8,7%)

orang gizi kurang, Desa Mekarwangi 4 (1,7 %) orang gizi buruk dan 27 (7,9%) orang gizi kurang, Desa Cikarang 3 (1,1%) orang gizi buruk dan 25 (9,0%) orang gizi kurang, Desa Leuwico'o 3 (1,1%) orang gizi buruk dan 24 (9 %) orang gizi kurang, Desa Sukanegara 3 (0,9%) orang gizi buruk dan 23 (7,5%) gizi kurang, Desa Giri Jaga Baya 2 (1,1%) orang gizi buruk dan 20 (11,8%) orang gizi kurang, Desa Pasir Eurih 1 (0,4%) orang gizi buruk dan 18 (7,3%) orang gizi kurang, Desa Tanjung wangi 1 (0,5%) orang gizi buruk dan 19 (10%) orang gizi kurang, Desa Sindangwangi tidak terdapat gizi buruk dan 23 (10,3%) orang gizi kurang. Diantara wilayah kerja Puskesmas DTP Muncang, Desa Jaga Raksa mempunyai jumlah Gizi buruk dan gizi kurang relatif tinggi dari tahun 2012 sampai tahun 2015 jumlah kasus gizi buruk rata-rata diatas 10 orang dan gizi kurang diatas 30 orang. Pada tahun 2012 jumlah gizi buruk 13 orang tahun 2013 15 orang tahun 2014 berjumlah 8orang dan data tahun 2015 gizi buruk 6 orang dan gizi

kurang 37 orang, dan yang terakhir data tahun 2016 gizi buruk 5 orang dan gizi kurang 35orang. Berbagai upaya Peningkatan status gizi telah dilakukan oleh pemerintah baik tingkat pusat sampai satuan pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas.Puskesmas DTP Muncang Sendiri yang lebih memfokuskan penanganan peningkatan status gizi di Desa Jaga Raksa telah melakukan kerjasama lintas sektor dan program mulai tingkat kecamatan maupun kelurahan. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan mulai dari penyuluhan gizi, pembentukan kaderzi, konseling gizi buruk, rujukan pasien gizi buruk dan pemberian PMT Penyuluhan, pemanfaatan halaman rumah dengan tanaman.(Puskesmas DTP Muncang, 2016).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional* yang merupakan desain studi observasi analitik dengan mempelajari dinamika korelasi antara variabel indeviden dengan cara

pengumpulan data dalam waktu bersamaan.

Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita yang menjadi sasaran posyandu di Desa Jagaraksa berjumlah 223 Balita. Sampel bagian dari populasi sebanyak 143 balita, sampel yang akan diambil menyebar pada 4 posyandu yang berada di Desa Jaga Raksa.

Alat ukur pengumpulan data berupa kuesioner yang berisi karakteristik ibu umur dikategorikan <20 tahun dan >30 tahun beresiko, umur 20-30 tahun tidak beresiko. Pendidikan dikategorikan pendidikan rendah \leq SLTP, tinggi \geq SLTA, Pekerjaan dikategorikan bekerja dengan tidak bekerja, untuk pengetahuan jumlah pertanyaan 10 atau 20 yang berisi tentang status gizi balita pengetahuan kurang \leq 76%, pengetahuan baik >76 % . .

Pengumpulan data dengan cara wawancara kepada ibu balita untuk mendapatkan informasi karakteristik ibu serta melakukan penimbangan pada balita.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian dapat dilihat dari tabel di bawah ini analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel. Analisis bivariabel untuk mengetahui hubungan karakteristik dengan variabel terikat.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Desa Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak

| No | Status Gizi Balita | Jumlah (orang) | Presentase (%) |
|----|--------------------|----------------|----------------|
| 1 | Kurang | 37 | 25,9 |
| 2 | Baik | 106 | 74,1 |
| | Jumlah | 143 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar status gizi balita dalam kategori baik namun demikian masih ditemukan sebesar (25,9%) status gizi balita dalam status gizi balita kurang.

Tabel 2
Distribusi frekuensi Umur di Desa Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak

| No | Umur ibu(tahun) | Jumlah | Presentase(%) |
|----|-----------------|--------|---------------|
| 1 | <20 / > 35 | 51 | 35,7 |
| 2 | 20 – 35 | 92 | 64,3 |
| | Jumlah | 143 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebagian besar (64,3%) umur ibu berkisar antara <20 / >35 tahun.

Tabel 3
Distribusi frekuensi Pendidikan Ibu di Desa Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak

| No | Pendidikan | Jumlah | Presentase(%) |
|----|-----------------|--------|---------------|
| 1 | Rendah (<=SLTP) | 119 | 83,2 |
| 2 | Tinggi (>=SLTA) | 24 | 16,8 |
| | Jumlah | 143 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar (83,2%) responden pada berpendidikan rendah.

Tabel 4
Distribusi frekuensi Pekerjaan Ibu di Desa Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak

| No | Pekerjaan | Jumlah | Presentase(%) |
|----|---------------|--------|---------------|
| 1 | Tidak bekerja | 139 | 97,2 |
| 2 | Bekerja | 4 | 2,8 |
| | Jumlah | 143 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan sebagian besar (97,2%) responden tidak bekerja.

Tabel 5
Distribusi frekuensi Pengetahuan Ibu di Desa Jaga Raksa
Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak

| No | Pekerjaan | Jumlah | Presentase(%) |
|----|---------------|--------|---------------|
| 1 | Kurang (<76%) | 49 | 34,3 |
| 2 | Baik (>=76%) | 94 | 65,7 |
| | Jumlah | 143 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan sebagian besar (65,7%) responden berpengetahuan baik. Namun

demikian masih ditemukan sebesar (34,3%) ibu berpengetahuan kurang tentang gizi balita.

Tabel 6
Hubungan umur ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Jaga Raksa
Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak

| Umur (tahun) | Status Gizi Balita | | | | Jumlah | OR | Nilai | | |
|--------------|--------------------|------|------|------|--------|-----|----------------|-------|---|
| | Kurang | | Baik | | | | | CI 95 | p |
| | F | % | F | % | | | | | |
| <20 / >35 | 25 | 49 | 26 | 51 | 51 | 100 | 6,410 0.000 | | |
| 20 – 35 | 12 | 13 | 80 | 87 | 92 | 100 | | | |
| Jumlah | 37 | 25,9 | 106 | 74,1 | 143 | 100 | | | |

Tabel 6 menunjukkan bahwa balita dengan status gizi kurang pada ibu yang berumur <20 / >35 tahun sebesar (49%) lebih tinggi proporsinya dibandingkan dengan ibu yang berumur 20-35 tahun.

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapati nilai P sebesar 0,001 ($p < 0.05$) yang berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara

umur ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak.

Adapun nilai odds ratio (OR) = 6,410 yang berarti bahwa responden pada kelompok umur <20 / >35 tahun berisiko 6 kali kemungkinan mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan responden kelompok umur 20 – 35 tahun.

Tabel 7
Hubungan pendidikan ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Jaga Raksa
Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak

| Pendidikan | Status Gizi Balita | | | | Jumlah | OR | Nilai |
|------------|--------------------|------|------|------|--------|-----|----------------|
| | Kurang | | Baik | | | | |
| | F | % | F | % | F | % | % |
| Rendah | 37 | 31,1 | 82 | 68,9 | 119 | 100 | 0,689 0.001 |
| Tinggi | 0 | 0 | 24 | 100 | 24 | 100 | |
| Jumlah | 37 | 25,9 | 106 | 74,1 | 100 | 100 | |

Tabel 7 menunjukkan bahwa balita dengan status gizi kurang pada ibu yang berpendidikan rendah (31,1%) lebih tinggi proporsinya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapati nilai P sebesar 0,001 ($p < 0.05$) yang berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Jaga Raksa

Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak.

Adapun nilai odds ratio (OR) = 0,689 yang berarti bahwa responden pada kelompok pendidikan rendah berisiko 1 kali kemungkinan mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan responden kelompok berpendidikan tinggi.

Tabel 8
Hubungan Pekerjaan ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Jaga Raksa
Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak

| Pekerjaan | Status Gizi Balita | | | | Jumlah | p-value | OR |
|---------------|--------------------|------|------|------|--------|---------|----------------|
| | Kurang | | Baik | | | | |
| | F | % | F | % | F | % | % |
| Tidak Bekerja | 37 | 26,6 | 102 | 73,4 | 139 | 100 | 0,734 0.573 |
| Bekerja | 0 | 0 | 4 | 0,7 | 4 | 100 | |
| Jumlah | 37 | 25,9 | 106 | 74,1 | 143 | 100 | |

Tabel 8 menunjukkan bahwa balita dengan status gizi kurang pada ibu yang tidak bekerja sebesar (26,6%) lebih tinggi proporsinya dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapati nilai P sebesar 0,573 ($p > 0.05$) yang berarti secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Jaga

Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak.

Adapun nilai odds ratio (OR) = 0,734 yang berarti bahwa responden pada kelompok ibu yang tidak bekerja berisiko 1 kali kemungkinan mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Tabel 9
Hubungan Pengetahuan ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak

| Pengetahuan | Status Gizi Balita | | | | Jumlah F | % | p- value | OR CI 95 % |
|-------------|--------------------|------|------|------|-------------|-----|-------------|------------------|
| | Kurang | | Baik | | | | | |
| | F | % | F | % | | | | |
| Kurang | 36 | 73,5 | 13 | 26,5 | 49 | 100 | 0.00 | 257,5 38 |
| Baik | 1 | 1,2 | 93 | 98,9 | 94 | 100 | | |
| Jumlah | 37 | 25,9 | 106 | 74,1 | 143 | 100 | | |

Tabel 9 menunjukkan bahwa balita dengan status gizi balita kurang pada ibu yang berpengetahuan kurang sebesar (73,5%) lebih tinggi proporsinya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapati nilai P sebesar 0,000 ($p < 0.05$) yang berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara

pengetahuan ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak.

Adapun nilai odds ratio (OR) = 257,538 yang berarti bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang 258 kemungkinan mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang di gambarkan pada tabel diatas tentang Hubungan karakteristik ibu balita yang terdiri dari Umur, pendidikan, pekerjaan, dan pemgetahuan terhadap dengan status gizi balita di Desa Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak:

Hubungan Umur Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapati nilai P sebesar 0,000 ($p < 0.05$) yang berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara Umur ibu dengan status gizi balita. Hal ini sesuai dengan penelitian Wiknjosastro yang menyatakan bahwa kekurangan gizi selama hamil akan berakibat buruk terhadap janin, penentuan status gizi yang baik yaitu dengan mengukur berat badan ibu sebelum hamil dan kenaikan berat badan selama hamil. Berat badan lahir rendah juga berkorelasi dengan usia ibu, persentaseteringgi bayi dengan berat badan lahir rendah terdapat pada kelompok remaja dan wanita berusia lebih dari 40 Tahun. Ibu-ibu yang terlalu muda sering kali secara emosional dan fisik belum matang, selain pendidikan pada umumnya rendah, ibu yang masih muda masih tergantung pada orang lain. Kelahiran bayi berat badan lahir rendah

lebih tinggi pada ibu muda berusia kurang dari 20 tahun. Remaja sering kali melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Hal ini terjadi karena mereka belum matur dan mereka belum memiliki sistem transportplasenta seuefisien wanita dewasa. Ibu tua meskipun telah berpengalaman tetapi kondisi badannya serta kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intra uterin dan dapat menyebabkan kelahiran BBLR.

Hubungan Pendidikan dengan Status Gizi Balita

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapati nilai P sebesar 0,001 ($p < 0.05$) yang berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan Status Gizi Balita. Hal ini sesuai dengan penelitian Soekirman yang menyatakan bahwa pendidikan orang tua rendah akan berpengaruh terhadap pengetahuan gizi dan kesehatan yang pada gilirannya akan mempengaruhi pemilihan macam bahan makanan tambahan dan waktu pemberian termasuk praktik pemberian makan.

Hubungan Pekerjaan dengan Status Gizi Balita

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapati nilai P sebesar 0,573 ($p > 0.05$) yang berarti secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan Status Gizi

Balita. Menurut khumaidi yang dimaksud kebiasaan makan adalah tingkah laku manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan kebiasaan makan dengan konsumsi yang berlebih biasanya pada golongan taraf ekonomi yang tinggi bukan kaitannya dengan pekerjaan, pekerjaan ibu bukan faktor penentu yang memberikan kontribusi ekonomi keluarga. Dengan ibu bekerja lebih banyak waktu ibu yang terbuang untuk mengetahui ilmu terkait gizi pada anaknya.

Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Balita

Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapati nilai P sebesar 0,000 ($p < 0.05$) yang berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Jaga Raksa Kecamatan Muncang Kabupaten Lebak.

Sesuai penelitian Sediaoetama yang menyatakan bahwa bagian penting dari pengelolaan gizi adalah pengetahuan, kurangnya daya beli merupakan suatu kendala, tetapi defisiensi gizi akan banyak berkurang bila orang mengetahui bagaimana menggunakan daya beli yang ada. Tingkat pengetahuan akan memengaruhi seseorang dalam memilih makanan, yang masyarakat yang

berpendidikan dan cukup pengetahuan tentang gizi, perkembangan fisiologis lebih menonjol dibandingkan dengan kebutuhan kepuasan psikis.

Kesimpulan

Terdapat hubungan yang bermakna karakteristik ibu yaitu Umur, pendidikan, pengetahuan dengan status gizi balita, sedangkan karakteristik pekerjaan tidak ada hubungan dengan status gizi balita. Upaya untuk menggalangkan promosi kesehatan di tiap-tiap posyandu direncanakan dan dilaksanakan berkelanjutan dengan menggunakan media dan metode yang bervariasi. Secara menyeluruh tentang status gizi balita perlu kiranya dilakukan penelitian lebih lanjut dengan mengubah variabel lain seperti variabel pola asuh keluarga terhadap balita dan sosial budaya.

Daftar Pustaka

- Depkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Lebak. Profil Kesehatan Kabupaten Lebak 2015
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2011-2014. Jakarta.

Muhilal. 2006. Gizi Seimbang Untuk
Anak Usia Sekolah Dasar. PT.
Gramedia Pustaka, Jakarta

Dinkes provinsi banten

Wiknjosastro Soekirman. Pemanfaatan
Antropometri Sebagai Indikator
Sosial Ekonomi. UI. Jakarta

Khumaidi Sediaoetomo. Sistem
Pengamatan dan Pemantauan Gizi.
Jakarta