

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN POLA ASUH DAN SOSIAL EKONOMI KELUARGA BALITA DI PUSKESMAS KECAMATAN PADANG UTARA

Siska Helina

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau

ABSTRAK

Kekurangan gizi pada anak balita dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang. Pada masa ini juga anak-anak masih tergantung pada pengasuhan dan perawatan dari orang tuanya. Status gizi anak balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Berdasarkan profil Dinas Kota Padang Pada Tahun 2016, puskesmas kecamatan Padang Utara merupakan salah satu Puskesmas yang cakupan status gizi sangat kurus dan kurus yaitu sebanyak (24,67%). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan pola asuh dan sosial ekonomi keluarga balita di Puskesmas Kecamatan Padang Utara.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di kecamatan Padang Utara sebanyak 300 anak balita. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Proporsional random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 45 anak balita. Data ini diperoleh dengan menggunakan angket pada responden yaitu orang tua yang memiliki anak balita.

Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh anak balita memiliki status gizi normal yaitu (73,3%), sebagian besar memiliki pola asuh yang baik yaitu sebanyak (82,2%) dan lebih dari separuh (57,8%) responden memiliki sosial ekonomi yang tinggi. Setelah dilakukan uji statistik *Chi Square* disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan pola asuh dan sosial ekonomi keluarga balita.

Diharapkan kepada keluarga yang mempunyai anak balita yang berstatus gizi tidak normal perlu diberikan penyuluhan oleh petugas kesehatan tentang cara pemberian makanan, bimbingan tentang kebersihan diri anak serta untuk pemerintah khususnya puskesmas untuk memperhatikan gizi keluarga yang kurang mampu dan dapat memperbaiki status gizi anak balita.

Kata Kunci : Status Gizi, Pola Asuh, Sosial Ekonomi Keluarga
Daftar bacaan : 28 (1992-2015)

PENDAHULUAN

Pembangunan Nasional mempunyai tujuan untuk melakukan peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Kualitas SDM sangat ditentukan oleh kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak yang didapatkan melalui pengasuhan oleh keluarga, terutama orang tua. Untuk menjadi manusia yang berkualitas, maka harus didukung oleh perkembangan kognitif berhubungan dengan aktivitas intelektual yang disadari seperti berpikir, menjelaskan, membayangkan, mempelajari kata, dan menggunakan bahasa. (Soetjiningsih, 2005).

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multi faktor, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait. Gizi sering berkaitan dengan masalah kekurangan pangan, pemecahannya tidak selalu berupa peningkatan produksi dan pengadaan pangan. Menyadari hal itu, peningkatan status gizi masyarakat memerlukan kebijakan pemerintah dalam menjamin setiap anggota masyarakat untuk memperoleh makanan yang cukup dan jumlah dan mutunya. Dalam konteks itu masalah gizi tidak lagi semata-mata masalah kesehatan tetapi juga masalah kemiskinan, pemerataan, dan masalah kesempatan kerja (Supariasa, 2008)

Menurut hasil UNICEF-WHO-The world bank joint child malnutrition 2012, di perkirakan 165 juta anak usia di bawah usia lima

tahun di seluruh dunia mengalami penurunan di bandingkan dengan sebanyak 253 juta tahun 1990. Tingkat *prevalensi* tinggi di anak usia lima tahun terdapat di Afrika (36%), Meskipun *prevalensistunting* dan berat badan kurang pada anak usia di bawah lima tahun mengalami penurunan sejak tahun 1990, rata-rata kemajuan kurang berarti dengan jutaan anak masih termasuk dalam kategori beresiko (Kesmas, 2015).

Di Indonesia masalah kesehatan masyarakat yang sedang kita hadapi saat ini adalah beban ganda masalah gizi. Pada tahun 1990, prevalensi gizi kurang dan gizi buruk sebanyak 31%, sedangkan pada tahun 2010 terjadi penurunan menjadi 17,9% berdasarkan data dari rikasdes (Rised Kesehatan Dasar). Gizi di Indonesia dan di negara berkembang umumnya masih didominasi oleh masalah kurang energi protein (KEP), masalah anemia besi, masalah gangguan akibat kekurangan yodium (GAKI), masalah kurang Vitamin A (KVA), dan masalah obesitas terutama di kota besar (Kesmas, 2015)

Status gizi anak balita merupakan salah satunya indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satunya penelitian status gizi balita adalah pengukuran secara antropometri yang menggunakan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan standar *world health organization nasional centre for health statistic (WHO-NCHS, 2012)*. (Suhendri, 2015).

Kekurangan berat yang berlangsung pada anak yang sedang tumbuh merupakan masalah yang serius. Kondisi ini mencerminkan kebiasaan makanan yang buruk. Sama seperti masalah kelebihan berat,

langkah penanganan harus didasarkan pada penyebab serta kemungkinan pemecahannya dan status gizi mempunyai keterkaitan dengan sosial ekonomi (Arisman, 2004).

Banyak sosial ekonomi yang sukar untuk dinilai secara kuantitatif, khususnya pendapatan dan kepemilikan (barang berharga, tanah, ternak) karena masyarakat enggan untuk membicarakannya kepada orang yang tidak dikenal, termasuk ketakutan akan pajak dan perampokan. Tingkat pendidikan termasuk dalam faktor sosial ekonomi karena tingkat pendidikan berhubungan dengan status gizi yaitu dengan meningkatkan pendidikan kemungkinan akan dapat meningkatkan pendapatan sehingga meningkatkan daya beli makanan untuk mencukupi kebutuhan gizi keluarga sehingga dapat mempengaruhi pola asuh keluarga terhadap balita (Achadi, 2007).

Pola asuh berperan penting dalam menentukan status gizi balita. Apabila pola asuh anak kurang, dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Pertumbuhan anak dapat diamati dengan cermat menggunakan “Kartu Menuju Sehat” (KMS) balita (Arisman, 2004).

Dikota Padang jumlah balita dengan gizi sangat kurus dan kurus 14% (457) dari 3.271 balita. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa dari 22 puskesmas yang ada dikota Padang, bahwa puskesmas yang paling banyak status gizi sangat kurus dan kurus yaitu puskesmas Padang Utara 24,67% (74) dari 300 balita tahun 2013 (Dinas kesehatan Sumbar, 2013).

Penelitian ini di laksanakan untuk mengetahui Hubungan Status gizi dengan pola asuh dan sosial ekonomi

keluarga balita di kecamatan Padang Utara tahun 2016.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua balita di Puskesmas Padang Utara Padang Tahun 2016 yang berjumlah 300 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah 45 orang dan sampel ditentukan secara *proporsional random sampling*.

HASIL PENELITIAN

3. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Padang Utara

No.	Status gizi	f	%
1.	Normal	33	73,3
2.	Tidak normal	12	26,7
Jumlah		45	100 %

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Asuh Orang Tua di Kecamatan Padang Utara

No.	Pola asuh	f	%
1.	Baik	37	82,2
2.	Buruk	8	17,8
Jumlah		45	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sosial Ekonomi Keluarga Balita di Kecamatan Padang Utara

No.	Sosial Ekonomi	F	%
1.	Tinggi	26	57,8
2.	Rendah	19	42,2
Jumlah		45	100

4. Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Status Gizi dengan Pola Asuh Keluarga Balita di Kecamatan Padang Utara

Stat us Gizi	Pola Asuh Keluarga				Jumlah		P Value
	Baik		Buruk		F	%	
	F	%	F	%			
Normal	32	100	0	0	32	100	0,002
Tidak Normal	5	38,5	8	61,5	13	100	
Jumlah	37	82,2	8	17,8	45	100	

Tabel 5. Hubungan Status Gizi dengan Sosial Ekonomi Keluarga Balita di Kecamatan Padang Utara

Stat us Gizi	Sosial Ekonomi Keluarga				Jumlah		P Value
	Tinggi		Rendah		F	%	
	F	%	F	%			
Normal	26	81,3	6	18,7	32	100	0,001
Tidak Normal	2	15,4	11	84,6	13	100	
Jumlah	28	62,2	17	37,8	45	100	

PEMBAHASAN

3. Analisa univariat

a. Status gizi

Hasil penelitian terhadap anak balita dengan menggunakan indeks BB/umur yang disesuaikan dengan standar WHO-NCHS ditemukan bahwa lebih dari separuh dengan status gizi normal yaitu (73,3%).

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lola mutia sari (2012) pada penelitiannya di wilayah kerja puskesmas Pauh didapatkan sebanyak (72,2%) anak balita dengan status gizi normal.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rely (2013) pada penelitiannya di wilayah kerja puskesmas pauh didapatkan lebih dari separuh (56,7%) anak balita dengan status gizi normal.

Status gizi adalah suatu keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi tersebut atau keadaan fisiologis akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh Status gizi merupakan espresi dari keadaan keseimbangan dalam variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu. Gizi kurang pada anak balita disebabkan oleh beberapa faktor yang kemudian diklasifikasikan sebagai penyebab langsung dan penyebab tidak langsung (Supariasa, 2002).

Faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung adalah infeksi dan asupan makanan. Sedangkan faktor yang mempengaruhi status gizi secara tidak langsung adalah sosial ekonomi diantaranya pekerjaan, pendidikan, sosial budaya, pelayanan kesehatan, dan faktor tersebut akan berinteraksi satu sama lain sehingga dapat mempengaruhi masuknya zat gizi pada anak. Pada akhirnya ketersediaan zat gizi pada tingkat seluler rendah yang mengakibatkan pertumbuhan terganggu (Supariasa, 2012).

Dari asumsi peneliti, dapat diketahui bahwa status gizi anak balita lebih banyak pada kategori normal. Hal ini disebabkan karena ibu memperhatikan keadaan gizi dan kesehatan anaknya.

b. Pola asuh

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua balita mempunyai pola asuh baik yaitu (82,2%). Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lola

mutia sari yang berjudul hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi di wilayah kerja Puskesmas Pauh (2012) didapatkan sebanyak (70,8%) memiliki pola asuh baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Darmaneli (2008) pada penelitiannya di wilayah kerja puskesmas Padang Pasir Padang, didapatkan sebanyak (78,5%) anak balita dengan pola asuh yang tidak baik.

Pola asuh dapat diartikan menjaga membimbing anak, sedangkan pola asuh orang tua pada umumnya diartikan cara atau kebiasaan orang tua yang diterapkan dalam mengasuh, membimbing dan mendidik anak dalam kehidupan sehari-hari (Lindha, 2010). Pola pengasuhan anak berupa sikap dan prilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatan dengan anak, memberikan makanan, merawat kebersihan, memberikan kasih sayang dan sebagainya

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa pola asuh orang tua lebih banyak pada kategori baik. Hal ini dikarenakan orang tua selalu meluangkan waktu dalam mencurahkan kasih sayang kepada anak, mengajarkan/melibatkan dan membimbing anak dalam beribadah, serta menjaga kebersihan diri anak dan makanan.

b. Sosial Ekonomi

Dari tabel 3. dapat dilihat bahwa lebih dari separuh (57,8%) responden memiliki status ekonomi kelas atas di puskesmas kecamatan Padang Utara tahun 2016. Hasil penelitian yang dilakukan Dina Jaiyospin (2006) tentang gambaran ekonomi keluarga dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada balita di puskesmas Ulak Karang (82,5%). Penelitian ini juga hampir sama dengan penelitian

yang dilakukan oleh Selvi (2008) yang melakukan penelitian tentang hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi anak balita, dengan hasil penelitian yang diperoleh adalah lebih dari separuh responden memiliki status ekonomi kelas bawah (37,7%).

Warawu (2002) menyatakan bahwa kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa tingkat ekonomi keluarga pada peneliti ini adalah dalam katagori kelas bawah, hal ini dipengaruhi oleh rata-rata pendapatan perkapita keluarga yaitu kurang dari Rp. 518.285 per/orang, karena dengan status ekonomi dapat menggambarkan status gizi keluarga khususnya status gizi anak balita, sehingga pada penelitian ini jika pendapatan keluarga baik maka untuk pencapaian gizi yang juga akan baik. Untuk mencapai kebutuhan sehari-hari masih belum terlalu mencukupi, status ekonomi keluarga dapat tergambar dari keadaan pendapatan suatu keluarga, jika pendapatan keluarga mencukupi untuk biaya hidup, maka ekonomi keluarga dapat terjaga dengan baik.

4. Analisa Bivariat

a. Hubungan status gizi dengan pola asuh keluarga balita

Berdasarkan tabel 5.4 diatas didapatkan bahwa proporsi status gizi anak balita normal dengan pola asuh

keluarga baik (93,9%), dan pola asuh keluarga buruk dengan status gizi normal (6,1%). Setelah dilakukan hasil uji statistik menunjukkan $p = 0,002$ ($p < 0,05$) yang ada terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua dengan status gizi anak balita.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lola Mutia Sari yang berjudul hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi balita dikelurahan binuang wilayah kerja puskesmas Pauh pada tahun 2012 bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh ibu dengan status gizi anak balita.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soekirman (2000) yang menyatakan bahwa kejadian gizi kurang pada anak sangat ditentukan praktek pengasuhan dalam keluarga. Pola pengasuhan anak berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak. Memberikan makan, merawat kebersihan dan memberikan kasih sayang sangat berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan, status gizi, pendidikan, pengetahuan tentang pengasuhan anak yang baik.

Menurut Green dalam Natoadmojo (2003) bahwa faktor predisposisi akan mempengaruhi pola asuh seseorang dalam memberikan makanan bergizi pada anak, dimana pola asuh dapat diperoleh dari pendidikan, pelatihan-pelatihan, penyuluhan dan melalui pengamatan berupa penglihatan, pendengaran dan penciuman.

Menurut asumsi peneliti di atas didapatkan bahwa pola asuh orang tua sangat penting untuk mewujudkan status gizi anak balita menjadi baik. Pola asuh yang baik dapat mencegah terjadinya penyakit

infeksi, terpenuhinya konsumsi makanan, terciptanya lingkungan yang bersih. Masalah ekonomi, sosial, politik dan ketersediaannya pangan dapat teratasi dengan pemilihan makanan biasa dan diolah secara benar. Diharapkan dengan baiknya pola asuh orang tua dapat menuntaskan masalah gizi pada anak balita.

b. Hubungan status gizi dengan sosial ekonomi keluarga balita

Berdasarkan tabel 3. diatas dapat disimpulkan bahwa responden yang status gizi normal dengan status ekonomi tinggi (72,7%), dan status ekonomi rendah dengan status gizi normal (27,3%). Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi keluarga dengan status gizi anak balita di Puskesmas kecamatan Padang Utara tahun 2016.

Menurut penelitian Rely (2013), tentang hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita di Puskesmas Pauh padang tahun 2013, hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi keluarga dengan status gizi anak balita. Sedangkan penelitian yang dilakukan Ningsih (2012), tentang hubungan tingkat pengetahuan dan ekonomi ibu dengan status gizi anak balita Puskesmas Pauh Padang tahun 2013 dengan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna ekonomi ibu dengan status gizi anak balita.

Status gizi yang baik maka diperlukan ekonomi yang baik pula, karena dengan status ekonomi yang baik dan mencukupi seorang akan bisa mendapatkan kebutuhan pangan

yang cukup pula gizinya. Jadi untuk bisa memperbaiki status gizi seseorang harus diperbaiki status ekonomi terlebih dahulu (Soekirman, 2005 dalam susi Asmanita, 2012). Para perencana pembangunan ahli ekonomi berpendapat bahwa dengan perbaikan taraf ekonomi maka tingkat gizi penduduknya pun akan meningkat. Namun demikian, para ahli gizi dapat menerima pernyataan tersebut dengan catatan apabila memang faktor ekonominya yang merupakan penentu status gizi, misalnya faktor ketidaktahuan, maka bidang pendidikanlah yang harus diperhatikan dalam perbaikan gizi penduduk. Yang perlu dipahami adalah bahwa gizi yang baik akan berdampak pada peningkatan produktivitas kerja seseorang sehingga merupakan unsur yang berperan dalam peningkatan keadaan ekonomi keluarga maupun negara. Oleh karena itu perbaikan gizi dapat dianggap sebagai alat maupun sebagai sasaran dari pada pembangunan (Suhardjo, 2005)

Menurut asumsi peneliti yang di dapat bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi keluarga dengan status gizi anak balita. Hal ini dipengaruhi oleh keadaan ekonomi keluarga, pendapatan keluarga yang dinilai dari jumlah uang yang dimiliki. Jika keluarga memiliki pendapatan yang kurang, maka dapat diartikan bahwa untuk membeli kebutuhan makanan yang syarat gizi bagi keluarga juga kurang baik. Hal ini diharapkan pada pemerintah khususnya Puskesmas wilayah tersebut untuk memperhatikan gizi keluarga dan mampu memperbaiki status gizi anak balita yang sesuai dengan Undang-undang No. 34 ayat 1 tentang fakir

miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara.

KESIMPULAN

1. Lebih dari separuh 33 responden (73,3%) anak balita memiliki status gizi normal di Puskesmas kecamatan Padang Utara Padang Tahun 2016 berdasarkan indeks BB/U.
2. Lebih dari separuh 37 responden (82,2%) orang tua memiliki pola asuh yang baik di Puskesmas Kecamatan Padang Utara Tahun 2016.
3. Lebih dari separuh 26 responden (57,8%) memiliki status ekonomi kelas atas di Puskesmas Kecamatan Padang Utara Tahun 2016.
4. Terdapatnya ada hubungan bermakna antara status gizi dengan pola asuh keluarga di Puskesmas Kecamatan Padang Utara tahun 2016.
5. Terdapatnya hubungan bermakna antara status gizi dengan sosial ekonomi keluarga balita di Puskesmas Kecamatan Padang tahun 2016.

SARAN

1. Untuk institusi pendidikan
Diharapkan kepada intusi pendidikan untuk menambahkan sumber buku terbaru yang dapat menjadi sumber tambahan tentang Status gizi
2. Untuk peneliti selanjutnya
Bagi peneliti yang lain agar dapat mengembangkan penelitian ini serta mampu untuk menambah variabel dalam penelitian lebih lanjut tentang Status gizi.
3. Untuk Puskesmas Kecamatan Padang Utara
Diharapkan pada puskesmas untuk terus memberikan

informasi dan penyuluhan tentang praktek pemberian makanan, rangsangan psikososial dan praktek kesehatan agar dapat memperbaiki status gizi anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Almatsier, 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia, Jakarta
- Depkes RI, 2008. *Pencegahan dan penanggulangan Anemia Besi*. Jakarta:EGC.
- _____. 2009. *Dekstei Dini Anemia pada Ibu Hamil*. Jakarta:EGD
- _____. 2009. *Pemasaran Sosial Tablet Fe Dan Kaya Zat Besi*. Jakarta. EGC.
- Ermillia, Ova. 2011. *Tetap Bugar dan Energik Selama Kehamilan*. Jakarta: Argo Media.
<https://ningrumwahyuni.wordpress.com/2009/09/04/pemberiantablet-fe-pada-ibu-hamil-untuk-mencegah-anemia/>
- Manuaba. 2008. *Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Keluarga Berencana Untuk Mendidik*
- Muchtar. 2008. *Sinopsi Obstetri*. EGC. Jakarta
- _____, 2007, kesehatan Masyarakat, Jakarta: Rineke Cipta
- _____, 2003, pendidikan dan perilaku kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta
- _____, 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta :Renika Cipta 35-42
- Syafudin. 2008. *Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka.
- Prawiroharjo. 2006. *Ilmu Kandungan*. Jakarta Bina Pustaka.