



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS
GIZI ANAK DI SD N KEMAMBANG 02**

ARTIKEL

Oleh:

Maulidha Musfikah

020117A024

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS
GIZI ANAK DI SD N KEMAMBANG 02**

Disusun oleh :

MAULIDHA MUSFIKAH

NIM.020117A024

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing skripsi, program studi
Kesehatan Masyarakat, Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Februari 2021

Pembimbing,



Yuliaji Siswanto, S.KM.,M.Kes (Epid)

NIDN.061407760

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK DI SD N KEMAMBANG 02

Maulidha Musfikah (1), Yuliaji Siswanto (2)

Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

Email : maulidhaamusfikah26@gmail.com

Abstrak

Status gizi dianggap mengawatirkan apabila berkisar 20,0-29,0%, serta sangat parah jika mencapai $\geq 30\%$. Pada 2013 prevalensi di Indonesia mencapai 19,6%. Kecukupan gizi dapat mempengaruhi kesehatan dan produktivitas. Indonesia mengalami masalah gizi ganda, yaitu masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Di SD N Kemambang 02. Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*, dengan 50 subjek anak SD kelas 1-3 di SD N Kemambang 02. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Cara pengumpulan data dengan pengukuran langsung dan pengisian kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan (52%) ibu memiliki pendidikan tinggi, (42%) ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik, (64%) ibu tidak bekerja, (88%) anak tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, (72%) keluarga berpendapatan rendah. Dari 50 anak (52%) memiliki status gizi normal, (48%) anak dalam kategori gizi tidak normal. Faktor yang berhubungan dengan status gizi adalah pendidikan ibu ($P=0,005$), pengetahuan gizi ibu ($P= 0,000$) dan pekerjaan ibu ($P 0,004$). Faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan status gizi adalah riwayat penyakit ($P=1,000$) dan pendapatan keluarga ($P=1,000$). Simpulan penelitian, variabel yang berhubungan dengan status gizi adalah pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu dan pekerjaan ibu.

Kata Kunci : Status Gizi, Siswa Sekolah Dasar

FACTORS RELATED TO NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN IN PRIMARY SCHOOL KEMAMBANG 02

ABSTRACT

Nutritional status is considered to be worrying if it ranges from 20.0-29.0%, and very severe if it reaches $\geq 30\%$. In 2013, the prevalence in Indonesia reached 19.6%. Adequacy of nutrition can affect health and productivity. Indonesia has multiple nutritional problems, namely malnutrition and overnutrition. The purpose of this study was to determine the factors associated with the nutritional status of children at SD N Kemambang 02. The study used an observational analytic design with a cross sectional approach, with 50 subjects of elementary school children in grades 1-3 at SD N Kemambang 02. Sampling was using purposive sampling. How to collect data by direct measurement and filling out a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate analysis using the chi-square test. The results showed (52%) mothers had higher education, (42%) mothers had good knowledge of nutrition, (64%) mothers did not work, (88%) children had no history of infectious diseases, (72%) low income families. Of the 50 children (52%) had normal nutritional status, (48%) were in the abnormal nutrition category. Factors related to nutritional status were maternal education ($P = 0.005$), knowledge of maternal nutrition ($P = 0.000$) and maternal occupation ($P = 0.004$). Factors not related to nutritional status were medical history ($P = 1,000$) and family income ($P = 1,000$). In conclusion, the variables related to nutritional status were maternal education, maternal nutrition knowledge and maternal occupation.

Keywords: Nutritional Status, Elementary School Students

PENDAHULUAN

Status gizi akan dianggap mengawatirkan apabila berkisar 20,0-29,0%, serta sangat parah jika angkanya mencapai ≥ 30 persen (WHO, 2010). Pada tahun 2010 anak usia 6-12 tahun di Indonesia di temukan bahwa 4,6% anak dengan gizi buruk, 7,6% anak gizi kurang, 78,6% anak gizi baik serta 19,2% anak mengalami obesitas, sedangkan untuk Jawa Tengah sendiri ditemukan bahwasannya 5,3% anak mengalami gizi buruk, 8% anak gizi kurang, 75,8% anak gizi baik serta 10,9% termasuk obesitas (Riskesdas, 2010). Riskesdas (2013) menemukan fakta bahwa di Indonesia prevalensi status gizinya 19,6% hal ini menandakan bahwa masalah status gizi di Indonesia termasuk dalam kategori mengawatirkan, sedangkan pada tahun 2018 menurun menjadi 17,7 % secara nasional, proporsi status gizi gemuk secara nasional pada anak pun menurun dari 11,8% pada tahun 2013 menurun menjadi 8% pada 2018 (RISKESDAS, 2018).

Tuti Rahmawati (2016) mengemukakan bahwa kecukupan gizi pada anak sangat perlu untuk diperhatikan hal ini dikarenakan pada usia tersebut aktifitas anak akan mulai meningkat seiring berjalannya waktu status gizi pada usia dinipun akan dapat mempengaruhi produktifitas kerja pada anak nantinya. Anak sekolah dasar usia 6-12 tahun akan mulai lebih banyak beraktifitas diluar rumah, hal ini sangat wajar dikarenakan anak akan mulai berkenalan dengan dunia luar. Aktifitas anak di sekolah maupun di luar sekolah akan membutuhkan tenaga yang lebih. Agar anak dapat berprestasi di sekolah, sebelum berangkat akan lebih baik jika anak diberikan sarapan terlebih dahulu (Soetjiningsih, 2012).

Anak sekolah merupakan sasaran yang tepat dalam rangka perbaikan status gizi. Hal ini dikarenakan anak merupakan aset bangsa dalam rangka pembangunan sumber daya manusia nantinya (Calderón, 2002; Choi *et al.*, 2008).

Berdasarkan indikator IMT/U (*The WHO Reference 2007*), menyebutkan bahwa ada 5 kategori dalam status gizi yaitu *obese, overweight, normal, thinness* dan *severely thinness*. Masalah status gizi dampak berdampak negatif bagi kesehatan manusia. Kegemukan yang terjadi pada masa kanak-kanak memiliki efek yang negatif pada pertumbuhan, dan memiliki konsekuensi medis jangka panjang seperti resiko yang lebih besar untuk dapat terkena penyakit darah tinggi, penyakit gula darah, penyakit jantung serta penyakit degeneratif lainnya saat dewasa nantinya (Musadat, 2010). Berdasarkan studi pendahuluan berdasar acuan *The WHO Reference 2007* (IMT/U) dalam Permenkes RI No.2 Thn 2020 mengenai Standar Antropometri Anak terhadap anak SD di Desa Kemambang Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang dengan jumlah sampel 10 anak, dengan distribusi 6 (60%) anak laki-laki dan (40%) anak perempuan, didapatkan hasil 5 (50%) anak dalam kategori status gizi baik dan 5 (50%) anak mengalami status gizi tidak normal, dari 5 (50%) anak yang bermasalah 4 (40%) anak diantaranya dalam kategori sangat kurus dan 1 (10%) anak lainnya obesitas.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional, dengan pendekatan studi *cross sectional*, dimana pengumpulan data variable bebas dan terikatnya dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus. Penelitian dilakukan di Desa Kemambang Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang Jawa Tengah, dari tanggal 11 sampai 25 Januari 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang terdaftar sebagai siswa SD N Kemambang 02 tahun ajaran 2020, yaitu sebanyak 137 siswa. Metode pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah anak sekolah dasar kelas 1-3 di

SD N Kemambang 02. Dengan kriteria Inklusi anak umur 7-9 tahun dan bersekolah di SD N Kemambang 02 serta kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah anak atau orang tua yang menolak sebagai responden dan ibu yang sakit atau yang memiliki kepentingan pada saat penelitian. Jumlah total populasi anak kelas 1 sampai 3 di SD N Kemambang 02 berjumlah 68 anak, dan dari jumlah tersebut terdapat 50 anak memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik sampling yang digunakan oleh peneliti jika peneliti mempunyai pertimbangan-pertimbangan tertentu dalam pengambilan sampelnya. Alasan digunakannya teknik *purposive sampling* karena peneliti hanya menggunakan anak SD yang berusia 7-9 tahun. Sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai peneliti, maka dari itu peneliti mengambil kelas 1-3 sebagai objek penelitian karena kelas tersebut dirasa dapat mewakili karakteristik dari populasi yang diinginkan.

Variabel independen dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan gizi ibu, pekerjaan ibu, riwayat penyakit infeksi dan tingkat pendapatan keluarga. Sedangkan untuk variabel dependennya yaitu status gizi anak. Instrument penelitian menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai 5 variabel independent dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan terakhir yang dilalui ibu, tingkat pengetahuan gizi yang dimiliki ibu, status pekerjaan ibu, riwayat penyakit infeksi, dan tingkat ekonomi keluarga serta microtoise untuk pengukuran tinggi badan anak dan timbangan berat badan untuk mengukur berat badan anak. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data sekunder dari SD N Kemambang 02 Desa Kemambang Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang untuk memperoleh data kesiswaan di sekolah dasar tersebut pada tahun 2020 serta pengukuran langsung dilakukan untuk mengukur antropometri anak guna perhitungan status gizi anak.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS yang terdiri dari analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat terdiri dari analisis ke 5 variabel independent dan 1 variabel dependent yang terdiri dari tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan gizi ibu, status pekerjaan ibu, riwayat penyakit infeksi, tingkat pendapatan keluarga dan status gizi anak. Analisa data bivariat dilakukan dengan uji *chi-square*, untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan gizi ibu, pekerjaan ibu, kejadian infeksi, dan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Hasil Analisa Univariat

Variabel		Jumlah	
		f	%
Pendidikan	Tinggi	24	48
	Rendah	26	52
Pengetahuan	Kurang	18	36
	Sedang	11	22
	Baik	21	42
Pekerjaan ibu	Bekerja	18	36
	Tidak bekerja	32	64
Kejadian infeksi	Memiliki	6	12
	Tidak memiliki	44	88
Tingkat pendapatan	Rendah	36	72
	Tinggi	14	28
Status Gizi	Tidak normal	24	48
	Normal	60	52

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 50 Ibu, 24 (48%) orang masuk kategori pendidikan yang rendah dan 26 (52%) diantaranya berpendidikan tinggi. Pendidikan ibu dikategorikan menjadi 2 pendidikan rendah dan pendidikan tinggi, pendidikan ibu dikatakan rendah apabila tamat SD sederajat dan tamat SMP sederajat yaitu sebanyak 24 orang serta dikatakan tinggi apabila tamat SMA sederajat dan tamat PT atau Perguruan Tinggi sebanyak 26 orang. Maka dapat disimpulkan bahwa kebanyakan ibu di SD N Kemambang 02 memiliki pendidikan yang tinggi.

Dari keseluruhan ibu yang menjadi responden, 18 (36%) ibu pengetahuan gizinya masih kurang, 11 (22%) orang memiliki pengetahuan yang sedang serta 21 (42%) lainnya pengetahuan gizinya baik. Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dibagi menjadi 3 kategori yaitu kurang apabila skor jawaban benar kuesioner ibu < 18 skor, kategori cukup apabila jumlah skor benar jawaban ibu 18-22 skor dan kategori baik apabila skor jawaban benar ibu > 22 skor.

Didapatkan hasil bahwasannya dari keseluruhan responden 32 (64%) ibunya tidak bekerja serta 18 (36%) orang ibu lainnya bekerja. Maka dapat disimpulkan bahwa kebanyakan ibu memiliki waktu yang lebih untuk perawatan anaknya yang kemungkinan anaknya terhindar dari masalah status gizi. Biasanya pada ibu yang bekerja perawatan pada anaknya akan ditiptkan kepada neneknya atau pengasuh. Ibu yang bekerja di luar rumah kebanyakan bekerja sebagai wiraswasta /buruh pabrik yang menyebabkan waktu ibu dalam merawat anaknya menjadi terbatas, salah satunya yaitu dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi anaknya.

Dari 50 anak yang menjadi responden diketahui bahwasannya kebanyakan anak 44 (88%) tidak memiliki penyakit infeksi, dan 6 (12%) anak diantaranya mempunyai riwayat penyakit infeksi. Dari ke 6 anak tersebut penyakit infeksi yang diderita anak adalah infeksi ISPA berserta diare.

Hasil dari penelitian didapatkan hasil bahwasannya dari 50 anak yang diteliti 24 (48%) anak termasuk dalam kategori gizi tidak normal dan 26 (52%) anak memiliki gizi yang normal. 24 anak yang memiliki gizi tidak normal 1 anak masuk dalam kategori gizi buruk, 11 anak dalam kategori gizi lebih dan 12 anak lainnya masuk dalam kategori obesitas.

2. Analisa Bivariat

Tabel 2. Hasil Analisa Bivariat

Variabel	Status Gizi Anak						<i>p</i>
	Gizi Tidak Normal		Gizi Normal		Total		
	f	%	f	%	F	%	
Pendidikan							
Rendah	17	70,8	7	29,2	24	100	0,005
Tinggi	7	26,9	19	73,1	26	100	
Total	24	48,0	26	52,0	50	100	
Pengetahuan							
Kurang	18	100	0	0	18	100	0,000
Sedang	4	36,4	7	63,6	11	100	
Baik	2	9,5	19	90,5	21	100	
Total	24	48,0	26	52,0	50	100	
Pekerjaan Ibu							
Bekerja	14	77,8	4	22,2	18	100	0,004
Tidak Bekerja	10	31,2	22	68,8	32	100	
Total	24	48,0	26	52,0	50	100	
Kejadian Infeksi							
Memiliki	3	50,0	3	50,0	6	100	

Tidak Memiliki	21	47,7	23	52,3	44	100	1,000
Total	24	48,0	26	52,0	50	100	
Tingkat Pendapatan							
Rendah	17	47,2	19	52,8	36	100	
Tinggi	7	50,0	7	50,0	14	100	1,000
Total	24	48,0	26	52,0	50	100	

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa ibu yang memiliki pendidikan gizi yang rendah, 17 (70,8%) anaknya memiliki status gizi yang tidak normal, dan 7 (29,2%) lainnya memiliki status gizi yang normal. Sedangkan pada ibu yang berpendidikan tinggi 7 (26,9%) anaknya memiliki status gizi tidak normal dan 19 (73,1%) lainnya memiliki gizi yang normal. Tabel diatas menunjukkan nilai dari $P < 0,005$.

Dari keseluruhan responden disimpulkan bahwa 18 (100%) anak yang memiliki gizi tidak normal pengetahuan mengenai gizi ibunya lebih kurang, dari pada dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi sedang 4 (36,4%) dan baik 2 (9,5%) orang. Pada anak dengan status gizi normal tidak didapatkan ibu dengan pengetahuan gizi yang kurang, 7 (63,6) memiliki ibu dengan pengetahuan sedang dan 19 (90,5%) memiliki ibu dengan pengetahuan gizi yang baik.

Dari 50 ibu yang menjadi responden sebanyak 14 (77,8%) ibu yang bekerja anaknya menderita status gizi tidak normal dan 4 (22,2%) lainnya memiliki status gizi yang normal. Pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 10 (31,2%) anaknya menderita status gizi tidak normal dan 22 (68,8%) lainnya memiliki status gizi yang normal. Dari hasil perhitungan yang dilakukan dengan uji chi-square didapatkan

nilai $P = 0,004$ yang artinya ada hubungan antara status gizi anak dengan pekerjaan ibu.

Dari keseluruhan anak yang menjadi responden diketahui bahwasannya pada anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi, 3 (50%) anak menderita status gizi tidak normal dan 3 (50%) lainnya memiliki status gizi yang normal. Sedangkan pada anak yang tidak memiliki penyakit infeksi 21 (47,7%) menderita status gizi tidak normal dan 23 (52,3%) lainnya memiliki gizi yang normal. Dengan nilai P tabel sebesar 1,000 maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan status gizi anak.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pada keluarga yang memiliki pendapatan rendah 17 (47,2) anak memiliki status gizi yang tidak normal dan 19 (52,8) lainnya memiliki status gizi yang normal. Sedangkan pada keluarga berpendapatan tinggi 7 (50,0) anak memiliki status gizi tidak normal dan 7 (50,05) anak lainnya memiliki status gizi yang normal. Dengan nilai $P=1,000$ disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi anak.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 Ibu, 24 (48%) orang masuk kategori pendidikan yang rendah dan 26 (52%) diantaranya berpendidikan tinggi. Dari keseluruhan ibu 18 (36%) ibu pengetahuan gizinya masih kurang, 11 (22%) orang memiliki pengetahuan yang sedang serta 21 (42%) lainnya pengetahuan gizinya baik. Distribusi pekerjaan dari

keseluruhan responden 32 (64%) ibunya tidak bekerja serta 18 (36%) orang ibu lainnya bekerja. Dari 50 anak diketahui bahwasannya kebanyakan anak 44 (88%) tidak memiliki penyakit infeksi, dan 6 (12%) anak diantaranya mempunyai riwayat penyakit infeksi. Dari 50 anak 36 (72%) anak memiliki jumlah pendapatan keluarga yang rendah dan 14 (28%) anak memiliki jumlah pendapatan keluarga yang tinggi. Dari 50 anak yang diteliti 24 (48%) anak termasuk dalam kategori gizi tidak normal dan 26 (52%) anak memiliki gizi yang normal.

Dapat diketahui bahwa ibu yang memiliki pendidikan gizi yang rendah, 17 (70,8%) anaknya memiliki status gizi yang tidak normal, dan 7 (29,2%) lainnya memiliki status gizi yang normal. Sedangkan pada ibu yang berpendidikan tinggi 7 (26,9%) anaknya memiliki status gizi tidak normal dan 19 (73,1%) lainnya memiliki gizi yang normal. Hasil analisis menggunakan chi-square menunjukkan nilai dari $P < 0,005$. Jadi disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak. Hal tersebut dikarenakan, ibu yang mempunyai pendidikan tinggi kemungkinan besar memiliki pengetahuan gizi yang tinggi pula sebagai hasil dari pendidikan formalnya, karena itulah ibu yang berpendidikan tinggi bisa lebih mengetahui bagaimana cara penyusunan menu seimbang yang baik untuk dikonsumsi anaknya dari pada ibu yang berpendidikan rendah. Pada ibu yang mempunyai pendidikan tinggi namun anaknya memiliki status gizi yang kurang dikarenakan kemungkinan karena ibu tidak mengaplikasikan ilmu yang didapat dalam kesehariannya dalam hal pemenuhan gizi anak, pendapatan keluarga ibu rendah juga dapat

menyebabkan ibu tidak mampu untuk membeli bahan makanan yang bernutrisi.

Hasil penelitian dari George di Nigeria (2014) mengemukakan bahwasannya pendidikan ibu memainkan peran penting dalam menentukan status gizi anak-anaknya, dari kebanyakan studi pendidikan ibu yang rendah merupakan faktor penentu utama dari kejadian malnutrition. Penelitian Benta A Abuya et al. (2012) menunjukkan bahwasannya ada keterkaitan dari dua variabel tersebut dengan uji *chi-square* didapatkan $P = 0,01$. Kemungkinan terjadinya status gizi tidak normal pada anak adalah 29% lebih tinggi pada ibu yang tidak berpendidikan atau lebih rendah dari pendidikan menengah, daripada ibu yang memiliki pendidikan menengah dan tinggi. Hasil yang sama juga didapatkan dari penelitian Lily Yaa Appoh phd & Sturla Krekling phd (2005) yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu secara signifikan berhubungan dengan status gizi anak dengan nilai $P 0,001$.

Hasil penelitian Sri G. Sahara, dkk (2019) menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan rendah memiliki 16 balita dengan status gizi kurus dan 36 status gizi normal. Ibu berpendidikan tinggi terdapat 2 balita dengan status gizi kurus & 41 balita dengan status gizi normal. Berdasarkan hasil penelitian *Chi-Square* terdapat ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak usia 24-59 bulan di Desa Wori dengan hasil $p=0,001$. Pengetahuan gizi yang baik akan sangat membantu khususnya ibu agar dapat menyusun menu yang lebih baik untuk dapat dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi yang dimiliki ibu maka semakin baik

puka ibu memperhitungkan jenis & jumlah makanan yang baik juga untuk dikonsumsi (almushawwir, 2016).

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa 18 (100%) anak yang memiliki gizi tidak normal pengetahuan mengenai gizi ibunya lebih kurang, dari pada dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi sedang 4 (36,4%) dan baik 2 (9,5%) orang. Pada anak dengan status gizi normal tidak didapatkan ibu dengan pengetahuan gizi yang kurang, 7 (63,6) memiliki ibu dengan pengetahuan sedang dan 19 (90,5%) memiliki ibu dengan pengetahuan gizi yang baik. Ibu dengan pengetahuan gizi yang kurang, kurang mengetahui bagaimana cara penyusunan menu yang seimbang untuk anak sedangkan pada ibu yang memiliki pengetahuan sedang atau baik lebih mengerti bagaimana cara penyusunan makan yang baik untuk dapat memenuhi kebutuhan anaknya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang sedang atau baik namun anaknya termasuk dalam kategori kurang gizi bisa disebabkan karena pendapatan keluarganya yang kurang, yang akhirnya membuat ibu tidak bisa membeli bahan makanan yang bernutrisi untuk anaknya. Sehingga dapat disimpulkan dari nilai P sebesar 0,000 bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan dengan status gizi pada anaknya. Hal tersebut dikarenakan bahwasannya pengetahuan gizi yang lebih, dapat membantu ibu dalam hal penyusunan menu yang seimbang untuk anak sehingga ibu akan lebih memperhatikan asupan nutrisi dan gizinya, agar pertumbuhan dan perkembangan anaknya dapat berjalan secara optimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Asma Atun Nisa, dkk (2017) menyatakan dengan uji *chi-square* didapatkan

nilai $P = 0,009$ sehingga disimpulkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak. Hasil dari penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Wahyuni (2016) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret, Bantul, Yogyakarta. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta dengan tingkat keeratan rendah yang ditunjukkan dari nilai p (value) = 0,000 ($<0,05$) dengan tingkat keeratan hubungan kedua variabel ditunjukkan pada nilai koefisien korelasi = 0,222.

Dari 50 ibu yang bekerja sebanyak 14 (77,8%) anaknya menderita status gizi tidak normal dan 4 (22,2%) lainnya memiliki status gizi yang normal. Pada ibu yang tidak bekerja sebanyak 10 (31,2%) anaknya menderita status gizi tidak normal dan 22 (68,8%) lainnya memiliki status gizi yang normal. Dari hasil perhitungan yang dilakukan dengan uji chi-square didapatkan nilai $P = 0,004$ yang artinya ada hubungan antara status gizi anak dengan pekerjaan ibu. Sebagian besar pekerjaan ibu adalah sebagai buruh pabrik dengan jam kerja dari pagi hingga sore bahkan tidak menutup kemungkinan untuk lembur sampai malam, hal tersebut membuat ibu kekurangan waktu dalam memberikan perawatan untuk anaknya termasuk dalam hal monitoring asupan nutrisi pada anaknya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tecky, Indri, Mulyasari, Sigit dan Yuli (2013) didapatkan hasil bahwa

mayoritas ibu tidak berkerja yaitu sebanyak 132 (83%). Ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih untuk dapat mengurus rumah, berbeda dengan ibu yang bekerja yang harus menjalankan tugasnya sesuai dengan posisinya ditempat kerja dan harus mengikuti jam kerja yang telah ditentukan di tempat kerja.

Penelitian yang dilakukan oleh Sukmawandari (2015) juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Ibu yang tidak bekerja secara otomatis tidak akan mendapatkan penghasilan sehingga terdapat kemungkinan kurang mencukupi kebutuhan gizi balita sehari-hari, padahal asupan nutrisi yang dikonsumsi kemungkinan besar dapat mempengaruhi status gizi dari balita, sehingga dibutuhkan pengawasan dari keluarga agar dapat memberikan asupan makanan yang cukup dan bergizi. Selain pekerjaan ibu, pola asuh ibu juga dapat mempengaruhi, dikarenakan ibu memiliki kesibukan di luar rumah dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja maka akan dapat mempengaruhi pola asuhnya. Pola asuh ibu secara tidak langsung juga dapat mempengaruhi status gizi pada balitanya serta dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita.

Dari penelitian diketahui bahwasannya pada anak yang memiliki riwayat penyakit infeksi, 3 (50%) anak menderita status gizi tidak normal dan 3 (50%) lainnya memiliki status gizi yang normal. Sedangkan pada anak yang tidak memiliki penyakit infeksi 21 (47,7%) menderita status gizi tidak normal dan 23 (52,3%) lainnya memiliki gizi yang normal. Dengan

nilai P tabel sebesar 1,000 maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan status gizi anak. Hal ini dapat dikarenakan pada anak yang tidak memiliki penyakit infeksi namun memiliki gizi yang tidak normal, asupan makan pada anaknya kurang diperhatikan, pemasukan makanan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak ataupun pemasukan melebihi dari kebutuhan yang dibutuhkan anak, hal itulah yang membuat walaupun anak tidak memiliki penyakit infeksi namun status gizi anaknya tidak normal. Dalam penelitian ini dikatakan iya apabila anak memiliki riwayat penyakit diare, ISPA, pneumonia, campak serta infeksi kronik lainnya dan tidak apabila anak tidak memiliki riwayat penyakit tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ucu Suhendri (2009) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara penyakit infeksi dengan status gizi balita di Puskesmas Sepatan Kecamatan Sepatan Kabupaten Tangerang tahun 2009. Dengan uji *chi-square* diperoleh nilai P sebesar 1,000. Hasil yang sama juga ditemukan dalam penelitian Glaudia P, dkk (2014) dengan hasil perhitungan menggunakan uji *Fisher's Exact* diperoleh nilai $P = 0,392$ ($p > 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian status gizi tidak normal di wilayah kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwasannya pada keluarga yang memiliki pendapatan rendah 17 (47,2) anak memiliki status gizi yang tidak normal dan 19 (52,8) lainnya

memiliki status gizi yang normal. Sedangkan pada keluarga berpendapatan tinggi 7 (50,0) anak memiliki status gizi tidak normal dan 7 (50,05) anak lainnya memiliki status gizi yang normal. Dengan nilai $P=1,000$ disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi anak. Hal tersebut dikarenakan walaupun keluarga memiliki pendapatan yang tinggi namun jumlah pengeluaran untuk kebutuhan makanannya rendah maka hal tersebut dapat menyebabkan kebutuhan gizi anaknya kurang terpenuhi, ataupun meski penyediaan makanan dalam keluarga sudah memenuhi target dari menu seimbang namun anak sulit untuk makan atau asupan makanannya kurang juga dapat menyebabkan status gizi pada anaknya menjadi tidak normal.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dedi Alamsyah, dkk (2017) dengan analisa multivariate tentang penghasilan atau pendapatan keluarga perbulan menunjukkan bahwa nilai p adalah 0,340 dengan OR : 2,16 (95 % CI 0,445-10,489) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara penghasilan rendah atau pendapatan rendah dengan kejadian gizi kurang dan gizi buruk pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Sulistya bahwa pengeluaran atau pendapatan keluarga yang rendah tidak berpengaruh terhadap status gizi anak.

SIMPULAN

Sebagian besar ibu di SD N Kemambang 02 memiliki pendidikan yang tinggi sebanyak 26 (52%) ibu termasuk dalam kategori berpendidikan tinggi. Sebagian besar ibu di SD N Kemambang 02, memiliki pengetahuan gizi yang baik yaitu

sebesar 21 (42%) orang. Sebagian besar ibu di SD N Kemambang 02 yaitu sebanyak 32 (64%) ibu tidak bekerja. Sebagian besar anak di SD N Kemambang 02 tidak memiliki riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 44 (88%) tidak memiliki penyakit infeksi. Sebagian besar anak di SD N Kemambang 02 yaitu sebanyak 36 (72%) anak berasal dari keluarga yang berpendapatan rendah. Dari 50 anak di SD N Kemambang 02 diperoleh anak dengan status gizi baik sebanyak 26 (52%) dan 24 (48%) anak termasuk dalam kategori gizi tidak normal. Pendidikan ibu di SD N Kemambang 02 memiliki hubungan dengan status gizi pada anaknya dengan nilai $P= 0,005$. Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi dengan status gizi anak di SD N Kemambang 02 memiliki hubungan yang signifikan dengan $P= 0,000$. Status pekerjaan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak dengan nilai $P=0,004$. Dengan nilai $P=1,000$ maka disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi anak. Pendapatan keluarga di SD N Kemambang 02 tidak memiliki hubungan dengan status gizi anaknya dengan nilai $P=1,000$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini disusun atas bantuan dosen pembimbing dan dukungan dari teman mahasiswa sebagai enumerator penelitian, serta anak dan ibu telah bersedia menjadi responden penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Abuya, B.A., Ciera, J & Kimani-Murage, E. 2012. Effect of mother's education on child's nutritional status in the slums of Nairobi. *BMC Pediatr* 12, 80 (2012). <https://doi.org/10.1186/1471-2431-12-80>
- Asma Atun Nisa, dkk 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Tegalarjo Kota Yogyakarta. Program Studi Bidan Pendidik Diploma Iv Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta 2017.
- Abuya, B.A., Ciera, J & Kimani-Murage, E. 2012. Effect of mother's education on child's nutritional status in the slums of Nairobi. *BMC Pediatr* 12, 80 (2012). <https://doi.org/10.1186/1471-2431-12-80>
- Almushawwir M. D. 2016. *Faktor" Yg Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu*. Makassar
(http://repository.uinlauddin.ac.id/4913/1/Muh%20Dhinul%20Almushawwir_opt.pdf) diakses pada tanggal 21 juli 2018.
- Calderón, Villarreal, A. 2002. Assessment of Physical Education Time, and After-School Outdoor Time in Elementary, and Middle School Students in South Mexico City: The Dilemma Between Physical Fitness, and The Adverse Health Effects of Outdoor Pollutant Exposure. *Archives of Environmental Health*, 57 (5).
- Choi, E.S., *et al.* 2008. A Study on Nutrition Knowledge, and Dietary Behavior of Elementary School Children in Seoul. *Nutrition Research and Practice*, 2(4): 308- 316.
- Dedi Alamsyah, dkk. 2017. Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* 2 (1), 2017, 54-6.
- George, dkk. 2014. "Nutritional Status of Children in Rural setting". *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*. 13(1):46
- Glaudia P, dkk . 2014. HUBUNGAN ANTARA RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK

USIA 13-36 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TUMINTING KOTA MANADO. Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado.

- Lily Yaa Appoh phd & Sturla Krekling phd. 2005. Maternal nutritional knowledge and child nutritional status in the Volta Region Ghana. DEPARTMENT OF Psychology, Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, Norway. Blackwell Publishing Ltd 2005 Maternal and Child Nutrition, 1, pp. 100-110. <https://doi.org/10.1111/j.1740-8709.2005.00016.x>
- Musadat, A. 2010. Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kegemukan Pada Anak Usia 6-14 Tahun di Provinsi Sumatra Selatan/ Bogor: Bogor Sekolah Pasca Sarjana IPB.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.
- Riset Kesehatan Dasar. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Sastroasmoro, S. Sofyan Ismail. 2014. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi ke-5, Jakarta: CV. Sagung Seto. 2014.p:130-7,352-17.
- Soetjiningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Sukmawandari. 2015. *Faktor- faktor yang berhubungan dengan status gizi balita 1-5 tahun di desa klipu kecamatan pringapus, kabupaten semarang*.
- Susi Prehana Wati. 2018. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Ibu Dan Pendapatan Orangtua Dengan Status Gizi Anak Balita Usia 1-5 Tahun Di Desa Duwet Kecamatan Wonosari

Kabupaten Klaten. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Tecky Afifah Santy Amarta, Indri, Mulyasari, Sigit Ambar Widyawati, Yuli Sya'baniah Khomsah. 2013. Anemia During Pregnancy And Preterm Labor. HEA-OR-109. 4th Asian Academic Society International Conference (AASIC) 2016. *Globalizing Asia: Integrating Science, Technology and Humanities for Future Growth and Development*.

Tuti Rahmawati. 2016. GAMBARAN STATUS GIZI PADA ANAK SEKOLAH DASAR. PROFESI, Volume 14, Nomor 1, September 2016.

Ucu Suhendri. 2009. FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK DIBAWAH LIMA TAHUN (BALITA) DI PUSKESMAS SEPATAN KECAMATAN SEPATAN KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2009. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Wahyuni. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret, Bantul. *Skripsi : Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.

WHO. Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicator. WHO Library Cataloguing in Publication Data. 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland; 2010.

METODE