FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK UMUR 6-12 TAHUN DI PUSKESMAS BUKIT SANGKAL PALEMBANG TAHUN 2019

Evi Royani[1], Vebriansyah[2]
Prodi DIII Keperawtan STIKES Mitra Adiguna Palembang
E-mail : eviroyani73@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Anak sekolah sering mengalami berbagai masalah kesehatan dan gizi, baik yang berhubungan dengan status gizinya maupun yang berhubungan dengan pola makan yang akan berdampak pada kesehatannya. Berdasarkan data WHO sebanyak, 51 juta anak di seluruh dunia mengalami kurus (*wasted*) dan 17 juta mengalami sangat kurus (*severe wasted*). **Tujuan penelitian**: untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak umur 6-12 tahun di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019. **Metode penelitian**: yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional.* Populasi pada penelitian ini adalahsemua ibu yang membawa anak usia 6-12 tahun untuk berobat ke Puskesmas Bukit Sangkal Palembang saat dilakukan penelitian yang berjumlah 30 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling.* **Hasil penelitian:** berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan ada hubungan pekerjaan ibu (p value = 0,004), pendidikan ibu (pvalue = 0,046) dan pendapatan keluarga (p value = 0,018) dengan status gizi anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang. Berdasarkan hasil analisis multivariat diketahui variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap status gizi anak adalah pendidikan dengan nilai OR terbesar yaitu =12,393. Hasil analisis multivariat variabel yang paling dominan adalah pendidikan dengan nilai OR 12,393 (1,051-146,096) yang artinya ibu yang berpendidikan tinggi berpeluang 12,393 kali memiliki anak dengan status gizi normal dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.Saran petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan promosi kesehatan yang berupa penyuluhan tentang kesehatan ibu dan balita khususnya peningkatan status gizi balita guna meningkatkan kecerdasan dan tumbuh kembang balita.

Kata kunci *: Status gizi anak usia 6-12 tahun, pekerjaan, pendidikan dan pendapatan keluarga*

ABSTRACT

Background*:* **This research** *School children often experience a variety of health and nutritional problems, both related to nutritional status and those related to diet that will have an impact on their health. Based on WHO data, 51 million children worldwide have wasted and 17 million have severe wasted.* **This research:** *study was to determine the factors related to the nutritional status of children aged 6-12 years at the Bukit Sangkal Palembang Health Center in 2019.* ***The research method****: used was analytic with a cross sectional approach. The population in this study was all mothers carrying children aged 6-12 years. to seek treatment at the Bukit Sangkal Palembang Health Center when there were 30 research conducted. Sampling is done by purposive sampling method.* ***The results****: of the study based on the results of the chi square test found that there was a relationship between maternal employment (p value = 0.004), maternal education (pvalue = 0.046) and family income (p value = 0.018) with children's nutritional status at Bukit Sangkal Palembang Health Center. Based on the results of multivariate analysis, it is known that the most dominant variable influencing*

the nutritional status of children is education with the largest OR value that is = 12,393. The most dominant multivariate analysis results were education with OR 12,393 (1,051-146,096), which means that highly educated mothers have a chance of 12,393 times having children with normal nutritional status compared to mothers with low education. Health workers are expected to improve health promotion counseling about the health of mothers and toddlers especially in improving the nutritional status of children in order to increase intelligence and growth in children under five.
Keywords: *Nutritional status of children aged 6-12 years, employment, education and family income.*

PENDAHULUAN

Usia sekolah ditandai dengan pertumbuhan fisik yang cepat dan peningkatan aktivitas. Oleh sebab itu, kebutuhan energi, protein, kalsium dan komponen nutrisi lain juga meningkat. Sumber nutrisi yang paling baik bagi anak tersebut adalah roti, susu, keju, daging, ikan, telur, buah, sayur-sayuran hijau dan kentang. Susu merupakan salah satu sumber kalsium, riboflavin dan protein terbaik (Sodikin, 2012).

Anak sekolah sering mengalami berbagai masalah kesehatan dan gizi, baik yang berhubungan dengan status gizinya maupun yang berhubungan dengan pola makan yang akan berdampak pada kesehatannya. Masalah status gizi yang biasa menimpa pada anak sekolah adalah masalah pendek, kurus dan gemuk. Selain itu, anak sekolah juga sering mengalami masalah pemilihan makanan jajanan yang tidak tepat dan aman, anemia, gangguan makan, penyakit-penyakit infeksi sampai meningkatnya risiko penyakit degeneratif (Purnamasari, 2018).

Faktor utama yang mempengaruhi status gizi siswa adalah kecukupan konsumsi makanannya. Makanan berperan untuk menunjang kelangsungan hidup maupun pencapaian tumbuh kembang anak. Beberapa penelitian menemukan bahwa konsumsi anak sekolah, terutama di daerah tertinggal, hanya mencukupi 70% dari kebutuhan energinya per hari. Dengan keadaan seperti itu, apabila terjadi secara terus-menerus maka dapat menimbulkan masalah kesehatan pada anak yaitu terjadinya kurang energi protein (KEP). KEP yang berkepanjangan dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak usia sekolah, termasuk kurangnya pencapaian prestasi belajar siswa (Purnamasari, 2018).

Kekurangan energi protein (KEP) akan berakibat pada mutu kualitas sumber daya manusia terutama apabila KEP terjadi pada masa pertumbuhan yaitu bayi, balita dan remaja, oleh karena itu harus ditangani dengan benar dan tepat. Masalah KEP dapat diketahui dari rendahnya cadangan lemak dan otot yang ditandai dengan balita kurus. Anak yang

kurus menunjukkan bahwa asupan gizi anak rendah, sehingga persediaan lemak dan otot tubuhnya sedikit. Karena asupan gizi rendah, maka anak tidak mempunyai daya tahan tubuh (antibodi) yang cukup, akibatnya anak mudah sakit. Hal dapat mengakibatkan tingginya angka kesakitan dan kematian (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sebanyak, 51 juta anak di seluruh dunia mengalami kurus (*wasted*) dan 17 juta mengalami sangat kurus (*severe wasted*). Sedangkan prevalensi pendek diseluruh dunia sebanyak 161 juta, masih cukup besar walaupun sudah mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya sebanyak 169 juta. Dan kasus kegemukan pada anak mengalami peningkatan yang cukup memprihatinkan. Sebanyak 42 juta anak diseluruh dunia mengalami kegemukan, 31 juta diantaranya berada di negara berkembang (Purnamasari, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, jumlah balita yang mengalami gizi buruk pada tahun 2007 sebesar 5,4% meningkat pada tahun 2013 menjadi 5,7% dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 3,9%. Sedangkan balita yang mengalami status gizi kurang pada tahun 2007 sebesar 13%, meningkat pada tahun 2013 menjadi 13,9% dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 13,8% (Riskesdas, 2018).

Sedangkan untuk Provinsi Sumatera Selatan, berdasarkan data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2017), status gizi balita yang termasuk dalam kategori gizi kurang (*underweight*) sebanyak 12,3%, kategori pendek (*stunting*) sebanyak 22,8%, kategori kurus (wasting) sebanyak 7,8% dan kategori gemuk sebanyak 4,2% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2017), status gizi balita di Kota Palembang yang termasuk dalam kategori gizi kurang (*underweight*) sebanyak 8,6%, kategori pendek (*stunting*) sebanyak 14,5%, kategori kurus (wasting) sebanyak 4,3% dan kategori gemuk sebanyak 1,5% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2018. Status gizi anak berdasarkan indeks BB/U yang mengalami gizi kurang sebanyak 18 orang, gizi baik sebanyak 470 orang dan gizi lebih 7 orang. Status gizi anak berdasarkan indeks TB/U, anak yang termasuk dalam kategori pendek sebanyak 35 orang dan kategori normal sebanyak 460 orang. Sedangkan status gizi anak berdasarkan indeks BB/TB, anak yang termasuk dalam kategori kurus sebanyak 29 orang, kategori normal sebanyak 452 orang dan kategori gemuk sebanyak 14 orang (Puskesmas Bukit Sangkal Palembang, 2019).

Pada perkembangannya kebanyakan ibu bekerja untuk menambah perekonomian dalam keluarga. Jenis pekerjaan ibu dapat menentukan ketersediaan waktu ibu untuk mengurus dan mengatur makanan anak sehingga kecukupan gizi anak dapat terpenuhi. Ibu yang bekerja di luar rumah mengakibatkan ibu memiliki waktu yang kurang untuk bertemu dengan anak sehingga secara tidak langsung ibu kurang dapat mengontrol pola makan anak sehari-harinya (Oktafiana, 2016).

Tingkat pendidikan juga memengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari- hari (Ni'mah, 2016).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Umur 6-12 Tahun di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019".

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode *analitik* dengan pendekatan *cross secitonal.* Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11-17 April 2019. Dalam penelitian ini data primer diperoleh secara langsung dengan cara melakukan pemeriksaan fisik terhadap anak dan memberikan pertanyaan langsung dalam bentuk kuesioner. Populasi pada penelitian ini adalahsemua ibu yang membawa anak usia 6-12 tahun untuk berobat ke Puskesmas Bukit Sangkal Palembang. Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu yang membawa anak usia 6-12 tahun untuk berobat ke Puskesmas Bukit Sangkal Palembang saat dilakukan penelitian yang berjumlah 30 responden. Tehnik analisis data penelitiannya yaitu analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Status Gizi Anak

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019

No	Status Gizi Anak	Jumlah	Persentase (%)
1.	Normal	19	63,3
2.	Tidak Normal	11	36,7
	Jumlah	30	100

2. Pekerjaan Ibu

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019

No	Pekerjaan Ibu	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak	19	63,3
2.	Ya	11	36,7
Jumlah		30	100

3. Pendidikan Ibu

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019

No	Pendidikan Ibu	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tinggi	14	46,7
2.	Rendah	16	53,3
	Jumlah	30	100

4. Pendapatan Keluarga

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga Di Puskesmas Bukit sangkal Palembang Tahun 2019

No	Pendapatan Keluarga	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tinggi	12	40
2.	Rendah	18	60
	Jumlah	30	100

5. Hubungan Antara Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak

Tabel 4.5
HubunganPekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019

No	Pekerjaan Ibu	Status Gizi Anak				P	OR
		Normal		Tidak Normal			
		n	%	N	%		
1.	Tidak	16	84,2	3	15,8	0,04	14,2
2.	Ya	3	27,3	8	72,7		
	Jumlah	19		11			

6. Hubungan Antara Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Anak

Tabel 4.6
HubunganPendidikan Ibu dengan Status Gizi Anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019

No	Pendidikan Ibu	Status Gizi Anak				P	OR
		Normal		Tidak Normal			
		n	%	n	%		
1.	Tinggi	12	85,7	2	14,3	0,046	7,714
2.	Rendah	7	43,8	9	56,3		
	Jumlah	19		11			

7. Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak

Tabel 4.7
HubunganPendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang Tahun 2019

No	Pendapatan Keluarga	Status Gizi Anak				P	OR
		Normal		Tidak Normal			
		n	%	n	%		
1.	Tinggi	11	91,7	1	8,3	0,018	13,750
2.	Rendah	8	44,4	10	55,6		
	Jumlah	19		11			

8. Hasil Multivariat

Tabel 4.8
Model Akhir Multivariat

No	Variabel	Nilai P	Exp B	95,0%	
				Lower	Uper
1.	Pekerjaan	0,075	10,984	0,783	154,000
2.	Pendidikan	0,046	12,393	1,051	146,096
3.	Pendapatan Keluarga	0,344	3,871	0,235	63,777

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Anak

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui distribusi frekuensi responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 19 responden (63,3%) dan responden

yang tidak bekerja sebanyak 11 responden (36,7%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui dari 19 responden yang tidak bekerja sebagian besar status gizi anaknya normal sebanyak 16 responden (84,2%), sedangkan dari 11 responden yang bekerja sebagian besar status gizi anaknya tidak normal sebanyak 8 responden (72,7%).

Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *P Value* = 0,004< α (0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019 dan didapatkan nilai OR = 14,222. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang bekerja berpeluang 14,222 kali memiliki anak dengan status gizi tidak normal dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Dengan demikian hipotesa awal yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019 terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil analisis multivariat menunjukan bahwa variabel pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi balita di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019 dengan nilai *p-value* 0,075 dengan *prevalence Odds Ratio* 10,984 dan CI:(0,78-154,000). Hal ini menunjukkan responden yang bekerja memiliki peluang 154,000 kali memiliki anak dengan status gizi tidak normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Bertalina (2013) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak usia sekolah (6-12 tahun) di Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran. Dari hasil analisis didapatkan hasil dimana tingkat pendididikan terbanyak adalah SMP sebanyak 78 orang (39,0%), ibu yang tidak bekerja 129 orang (64,5%), ibu dengan pendidikan rendah 134 orang (67%)), ibu dengan pengetahuan tinggi sejumlah 104 orang (52%). Hasil uji disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu (p value = 0,001) dengan status gizi anak berdasarkan TB/U.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Oktafiana (2016), pada perkembangannya kebanyakan ibu bekerja untuk menambah perekonomian dalam keluarga. Jenis pekerjaan ibu dapat menentukan ketersediaan waktu ibu untuk mengurus dan mengatur makanan anak sehingga kecukupan gizi anak dapat terpenuhi. Ibu yang bekerja di luar rumah mengakibatkan ibu memiliki waktu yang kurang untuk bertemu dengan anak sehingga secara tidak langsung ibu kurang dapat mengontrol pola makan anak sehari-harinya.

Hal serupa dinyatakan Rozali (2016), bahwa pada ibu yang bekerja akan kehilangan waktu untuk memperhatikan asupan makanan bagi

balitanya sehingga akan mempengaruhi status gizi balitanya. Ibu yang memiliki balita kemudian bekerja lebih banyak memiliki status gizi balita kurang dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.

Menurut Rozali (2016), Kehidupan ekonomi keluarga akan lebih baik pada keluarga dengan ibu bekerja dibandingkan dengan keluarga yang hanya menggantungkan ekonomi kepada kepala keluarga. Kehidupan ekonomi keluarga yang lebih baik akan memungkinkan keluarga mampu memberikan perhatian yang layak bagi asupan gizi balita. Pada ibu yang tidak bekerja meskipun memiliki banyak waktu untuk memperhatikan asupan makanan anaknya akan tetapi pendapatan keluarganya lebih sedikit dibandingkan ibu yang bekerja.

Menurut Nisak (2018), status pekerjaan ibu juga sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi kepada balita. Ibu yang bekerja berdampak pada rendahnya waktu kebersamaan ibu dengan anak sehingga asupan makan anak tidak terkontrol dengan baik dan juga perhatian ibu terhadap perkembangan anak menjadi berkurang. Dampak dari ibu bekerja juga tergantung dari jenis pekerjaan yang dilakukan ibu. Ibu yang memiliki jenis pekerjaan berat maka akan mengalami kelelahan fisik, sehingga ibu akan cenderung memilih untuk beristirahat dari pada mengurus anaknya sehingga asupan anak tidak diperhatikan dan tidak bisa tercukupi dengan baik.

Hubungan Antara Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Anak

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui distribusi frekuensi responden sebagian besar berpendidikan rendah sebanyak 16 responden (53,3%) dan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 14 responden (46,7%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui dari 14 responden yang berpendidikan tinggi sebagian besar status gizi anaknya normal sebanyak 12 responden (85,7%), sedangkan dari 16 responden yang berpendidikan rendah sebagian besar status gizi anaknya tidak normal sebanyak 9 responden (56,3%).

Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *P Value* = 0,046< α (0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara Pendidikan ibu dengan status gizi anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019 dan didapatkan nilai OR = 7,714. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan rendah berpeluang 7,714 kali memiliki anak dengan status gizi tidak normal dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Dengan demikian hipotesa awal yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi anak di

Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019 terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil analisis multivariat menunjukan bahwa variabel pendidikan ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi balita di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019 dengan nilai *p-value* 0,046 dengan *prevalence Odds Ratio* 12,393 dan CI : (1,051-146,096).Hal ini menunjukkan responden yang berpendidikan tinggi memiliki peluang 12,393 kali memiliki anak dengan status gizi normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Bertalina (2013) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak usia sekolah (6-12 tahun) di Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran. Dari hasil analisis didapatkan hasil dimana tingkat pendididikan terbanyak adalah SMP sebanyak 78 orang (39,0%). Berdasarkan status gizi di dapat status gizi dengan kategori pendek 55 (27,5%) dan normal 145 (72,5%). Hasil uji disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu (p value = 0,027) dengan status gizi anak berdasarkan TB/U.

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2015), bahwa pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Pendidikan kesehatan adalah agar masyarakat berperilaku hidup sehat atau lebih terinci lagi agar masyarakat tahu, mau dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri.

Hal yang sama dinyatakan Budimana (2013), bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

Hal ini sejalan dengan pernyataan NI'amah (2016), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Ni'amah (2016), pendidikan ibu merupakan hal dasar bagi tercapainya gizi balita yang baik. Tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang gizi dan kesehatan dari luar. Ibu dengan tingkat pendidikan yang

lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah.

Hal yang sama juga dinyatakan Rozali (2016), bahwa tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi sikap dan pola pikir ibu dalam memperhatikan asupan makanan balita mulai dari mencari, memperoleh dan menerima berbagai informasi mengenai pengetahuan tentang asupan makanan gizi balita sehingga akan mempengaruhi pemilihan makanan yang akan menentukan status gizi balitanya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin tinggi juga pengetahuan ibu tentang asupan makanan bagi balitanya dan semakin mudah ibu dalam mengolah informasi berkenaan dengan status gizi balitanya (Rozali, 2016).

Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui distribusi frekuensi responden sebagian besar pendapatan keluarganya rendah sebanyak 18 responden (60%) dan responden yang pendapatan keluarganya tinggi sebanyak 12 responden (40%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui dari 12 responden yang pendapatan keluarganya tinggi sebagian besar status gizi anaknya normal sebanyak 11 responden (91,7%), sedangkan dari 18 responden yang pendapatan keluarganya rendah sebagian besar status gizi anaknya tidak normal sebanyak 10 responden (55,6%).

Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *P Value* = 0,018< α (0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019 dan didapatkan nilai OR = 13,750. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang pendapatan keluarganya rendah berpeluang 13,750 kali memiliki anak dengan status gizi tidak normal dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Dengan demikian hipotesa awal yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019 terbukti secara statistik.

Berdasarkan hasil analisis multivariat menunjukan bahwa variabel pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi balita di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019dengan nilai *p-value* 0,344 dengan *prevalence Odds Ratio* 3,871 dan CI: (0,235-63,777).Hal ini menunjukkan responden yang memiliki pendapatan rendah memiliki peluang 3,871 kali memiliki anak dengan status gizi tidak normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktafiana (2016), yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia sekolah pada keluarga atas dan bawah (kasus di Desa Sidoarjo Kabupaten Ponorogo). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak usia sekolah di Desa Sidoarjo Kabupaten Ponorogo dengan nilai p value = 0,040 < α (0,05).

Hal ini sesuai dengan pernyataan Oktafiana(2016), yang menjelaskan bahwa status ekonomi keluarga berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan keluarga. Status ekonomi keluarga dapat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga dan besar keluarga. Pendapatan keluarga akan berpengaruh pada penyediaan makanan dalam keluarga. Semakin tinggi pendapatan yang diperoleh dalam keluarga, maka semakin tinggi kemampuan keluarga untuk menyediakan makanan yang lebih kompleks. Hal ini dapat menjadi masalah apabila keluarga memiliki jumlah angggota keluarga yang banyak. Jumlah anggota keluarga besar tanpa diikuti peningkatan jumlah pendapatan akan menyebabkan anak mengalami status gizi kurang dengan prosentase yang semakin tinggi. Semakin besar keluarga maka semakin kecil peluang tercapainya ketahanan pangan dalam keluarga.

Ditambahkan Oktafiana(2016), bahwa semakin tinggi pendapatan keluarga maka semakin tinggi kemampuan keluarga untuk membeli aneka kebutuhan keluarga termasuk kebutuhan bahan makanan serta akan semakin mempertimbangkan kualitas yang baik. Pendapatan keluarga juga berhubungan dengan status ekonomi keluarga yang juga merupakan salah satu faktor mempengaruhi status gizi anak.

Hal yang sama juga dinyatakan Rozali (2016), bahwa tingkat pendapatan keluarga akan berpengaruh terhadap kecukupan dan mutu makanan untuk balita sehingga apabila tingkat pendapatannya tinggi maka mutu makanan juga akan baik dan berdampak pada statu gizi balita. Kebanyakan pada keluarga yang memiliki pendapatan tinggi akan lebih sedikit memiliki balita gizi kurang dibandingkan dengan pendapatan keluarga yang kurang.

Pernyataan serupa dinyatakan Mulazimah (2016), bahwa pendapatan keluarga dapat mempengaruhi status gizi pada balita, ada perbedaan pola belanja keluarga kurang mampu dan keluarga mampu. Pada keluarga kurang mampu biasanya akan mengeluarkan sebagian besar pendapatan tambahan untuk membeli makanan pokok. Sedangkan pada keluarga mampu, semakin tinggi pendapatan semakin bertambah besar persentase pertambahan pengeluaran untuk buah-buahan, sayur-sayuran, dan

jenis makanan lainnya. Faktor sosial ekonomi berhubungan dengan kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi responden sebagian besar memiliki anak dengan status gizi normal sebanyak 19 responden (63,3%) dan responden yang memiliki anak dengan status gizi tidak normal sebanyak 11 responden (36,7%).
2. Distribusi frekuensi responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 19 responden (63,3%) dan responden yang tidak bekerja sebanyak 11 responden (36,7%).
3. Distribusi frekuensi responden sebagian besar berpendidikan rendah sebanyak 16 responden (53,3%) dan responden yang berpendidikan tinggi sebanyak 14 responden (46,7%).
4. Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019 dengan nilai p value = 0,004 dan didapatkan nilai OR = 14,222.
5. Ada hubungan yang bermakna antara Pendidikan ibu dengan status gizi anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019 dengan nilai p value = 0,046 dan didapatkan nilai OR = 7,714.
6. Ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak di Puskesmas Bukit Sangkal Palembang tahun 2019 dengan nilai p value = 0,018 dan didapatkan nilai OR = 13,750.
7. Berdasarkan hasil analisis multivariat diketahui variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap status gizi anak adalah pendidikan dengan nilai OR terbesar yaitu =12,393 (1,051-146,096) yang artinya ibu yang berpendidikan tinggi berpeluang 12,393 kali memiliki anak dengan status gizi normal dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

SARAN

Diharapkan agar petugas kesehatan lebih dapat meningkatkan promosi kesehatan yang berupa penyuluhan tentang kesehatan ibu dan balita khususnya peningkatan status gizi balita guna meningkatkan kecerdasan dan tumbuh kembang anak. Diharapkan dengan adanya penelitian lebih lanjut untuk meneliti variabel-variabel yang lain dan jumlah sampel yang lebih besar dan metode serta lokasi yang berbeda sehingga penelitian tentang status gizi balita dapat terus dikembangkan dan lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bertalina. 2013. *Faktor–Faktor Yang Berhubungan DenganStatus Gizi Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun)*
2. Budiman. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner.* Jakarta : Salemba Medika
3. Kemenkes. 2017. *Bahan Ajar Gizi.*http://www.kemenkes.go.id, diakses 15 Januari 2019
4. Kemenkes. 2018. *Profil Kesehatan Kota Palembang.* http://www.kemenkes. go.id, diakses 15 Januari 2019
5. Keputusan Gubernur Sumatera Selatan No: 666/KPTS/disnaskertrans/2018 tertanggal 22 November 2018. Tentang upah minimum regional.
6. Mastiningsih, Putu. 2014. *Buku ajar imunisasi.* Bogor : In Media.
7. Ni'mah. 2016. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan StuntingPada Balita Keluarga Miskin*
8. Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka
9. Notoatmodjo. 2015. *Ilmu pengetahuan dan seni.*Jakarta : PT. Rineka
10. Oktafiana. 2016. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia Sekolah Pada Keluarga Atas Dan Bawah (Kasus Di Desa Sidoharjo, Kabupaten Ponorogo)*
11. Purnamasari, Dyah Umiyarni. 2018. *Panduan gizi dan kesehatan anak sekolah*. Yogyakarta : Andi offset
12. Riskesdas. 2018. *Riset Kesehatan Dasar th 2018.*http://www.riskesdas.co.id, diakses 15 Januari 2019
13. Santoso. 2016. *Konsep dasar pekerjaan.*http://www.indosehat.com, diakses 13 Januari 2019
14. Sodikin. 2012. *Keperawatan anak gangguan pencernaan.* Jakarta : EGC
15. Soetjiningsih. 2014. *Tumbuh kembang anak.* Jakarta : EGC
16. Sugiono. 2016. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D.* Yogyakarta : Alfabeta
17. Suparyanto. 2016. *Pendapatan keluarga.*http://www.indosehat.com, diakses 22 Januari 2019