

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA BUMI BERINGIN KECAMATAN LUWUK UTARA KABUPATEN BANGGAI

*FACTORS ASSOCIATED WITH THE NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN UNDER FIVE
YEARS OF AGE IN BUMI BERINGIN VILLAGE, NORTH LUWUK SUB-DISTRICT BANGGAI
DISTRICT*

Nurlaela Latempo^{1*} Sulaeman², Muhammad Syukri³

^{1*}Program Studi S1 Keperawatan

²Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap

³Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan ITKES Muhammadiyah Sidrap

Email Correspondence: nurlaelalatemph@gmail.com (082293457752)

ABSTRAK

Status gizi adalah suatu keadaan yang ditentukan oleh tingkat kebutuhan tubuh terhadap kalori dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari asupan makanan dengan dampak fisik yang dapat diukur. Status gizi anak di bawah lima tahun merupakan indikator kesehatan yang penting karena usia Balita merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi dan penyakit stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak Balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di desa Bumi Beringin Kecamatan Luwuk Utara Kabupaten Banggai. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional yang menjelaskan suatu keadaan atau situasi fenomena bisa terjadi kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Jumlah responden sebanyak 41 sampel yang diambil dengan menggunakan Total Sampling. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 01 Agustus sampai dengan 19 Agustus 2024 di Desa Bumi Beringin Kecamatan Luwuk Utara Kabupaten Banggai. Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji Chi-Square Tests Variabel diperoleh hasil $p \text{ value} : 0,152 > \alpha : 0,05$ untuk pengetahuan dan $p \text{ value} : 0,701 > \alpha : 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan faktor pengetahuan dan pendidikan pada status gizi balita di desa Bumi Beringin Kecamatan Luwuk Utara Kabupaten Banggai, sedangkan pada variabel pendapatan diperoleh hasil $p \text{ value} : 0,042 < \alpha : 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pendapatan dengan status gizi balita di desa Bumi Beringin Kecamatan Luwuk Utara Kabupaten Banggai.

Kata kunci: Pengetahuan, Pendidikan, Pendapatan, status gizi

ABSTRACT

Nutritional status is a condition determined by the level of the body's need for calories and other nutrients obtained from food intake with measurable physical effects. The nutritional status of children under five years old is an important health indicator because the age of toddlers is a group that is vulnerable to nutritional problems and stunting is a condition of growth failure in toddlers due to chronic malnutrition so that children are too short for their age. This study aims to determine the factors associated with the nutritional status of toddlers in Bumi Beringin Village, North Luwuk Subdistrict, Banggai Regency. This type of research uses an observational analytic research design that explains a situation or phenomenon that can occur and then analyses using a cross-sectional approach. The number of respondents was 41 samples taken using total sampling. The research was conducted from 01 August to 19 August 2024 in Bumi Beringin Village, North Luwuk District, Banggai Regency. The results showed that the Chi-Square Tests Variable obtained the results of $p \text{ value} : 0.152 > \alpha : 0.05$ for knowledge and $p \text{ value} : 0.701 > \alpha : 0.05$ which means there is no relationship between knowledge and education factors on the nutritional status of toddlers in Bumi Beringin Village, North Luwuk Subdistrict, Banggai Regency, while the variable of income obtained the results of $p \text{ value} : 0.042 < \alpha : 0.05$ which means there is a relationship between income and the nutritional status of toddlers in Bumi Beringin Village, North Luwuk Subdistrict, Banggai Regency.

Keywords: Knowledge, education, income, nutritional status

PENDAHULUAN

Mutu Pelayanan Keperawatan adalah suatu proses pemenuhan kebutuhan dasar pasien meliputi biologis, psikologis, sosial, juga spiritual yang akan dilakukan oleh seorang perawat. mutu pelayanan keperawatan ialah suatu bentuk pelayanan yang koperhensif sekaligus mendeskripsikan wacana produk layanan keperawatan itu sendiri. (Sumarauw et al., 2021)

Status gizi anak sebagai salah satu indikator yang berfungsi dalam mutu sumber daya manusia di masa mendatang. Status gizi merupakan kondisi perubahan tubuh akibat mengkonsumsi santapan ataupun ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi, terdapatnya penyeimbang antara jumlah konsumsi zat gizi serta jumlah yang diperlukan oleh tubuh untuk bermacam fungsi biologis seperti perkembangan fisik, pertumbuhan kognitif, aktivitas ataupun produktivitas pemeliharaan kesehatan, serta hal lainnya. (Andini et al. 2020).

Usia 1-5 tahun (balita) adalah periode penting dalam tumbuh kembang anak. Masa ini merupakan pertumbuhan dasar anak, selain itu juga terjadi perkembangan kemampuan berbahasa, berkeaktifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat yang merupakan landasan bagi perkembangan anak selanjutnya. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi nutrisi kebutuhan pada anak yang ditunjukkan melalui capaian berat badan terhadap umur. Status gizi pada balita sangat signifikan sebagai titik tolak kapasitas fisik saat usia dewasa. Faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap status gizi balita bisa dikaji untuk kemudian dirumuskan menjadi rekomendasi yang dapat dijadikan sebagai the best guidelines untuk masyarakat (Sulistyawati, 2019).. Masalah gizi pada anak balita perlu ditangani dengan baik karena jika tidak teratasi selain memberi dampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, juga dapat berpotensi terhadap peningkatan kesakitan dan kematian pada anak

Berdasarkan kawasannya, persentase balita penderita kekurangan gizi akut paling tinggi di Asia Selatan, yakni sebanyak 14,7%, Afrika Barat dan Afrika Tengah dengan persentase sebesar 7,2%, di Timur Tengah dan Afrika Utara sebanyak 6,3%, Afrika Timur dan

Afrika Selatan sebanyak 5,3%. Asia Timur dan Asia Pasifik sebanyak 3,7%. Di Eropa Timur dan Asia Tengah sebanyak 1,9%, di Amerika Serikat dan Karibia sebanyak 1,9% (UNICEF, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ana Sapitri & Maria Septiana pada tahun 2021 di wilayah kerja puskesmas Pasar Kota Prabumulih tentang faktor determinan yang mempengaruhi gizi kurang pada balita mendapatkan hasil adanya pengaruh antara pendidikan ibu dan pemberian makanan dengan terjadinya gizi kurang pada balita dan tidak ada pengaruh antara pendapatan ibu dengan terjadinya gizi kurang pada balita. Masalah gizi ini muncul akibat masalah ketahanan pangan ditingkat rumah tangga, dan menunjukan bahwa status gizi kurang disebabkan jumlah asupan zat gizi kurang dari yang dibutuhkan oleh tubuh.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi gizi kurang di Indonesia adalah 12,2%. Berdasarkan data Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah memiliki prevalensi status gizi kurang balita sebanyak 18,65% (Riskesdas, 2018). Prevalensi gizi kurang di Sulawesi Tengah yaitu sebesar 5,8% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan survei awal yang diperoleh dari data puskesmas Biak khususnya desa Bumi Beringin didapatkan data Balita dengan Gizi Kurang sebanyak 17,5% pada tahun 2024. Sedangkan target RPJMN untuk gizi kurang pada tahun 2020 s/d 2024 yaitu sebesar 7%.

Gizi kurang merupakan gangguan yang terjadi pada kesehatan balita akibat dari kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan balita (Jumiatun, 2019). Timbulnya masalah gizi pada balita menurut teori United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) dapat disebabkan oleh dua faktor, yaitu factor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yaitu penyakit infeksi yang berhubungan dengan masalah sanitasi, perilaku kesehatan, dan kekebalan tubuh, serta jenis pangan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas. Sedangkan, faktor tidak langsung antara lain sosial ekonomi dan ketahanan pangan tingkat rumah tangga, pola asuh yang tidak tepat, riwayat pemberian ASI eksklusif,

riwayat kehamilan seperti jarak kelahiran yang terlalu rapat, pendidikan, pengetahuan, faktor lingkungan, dan rendahnya perilaku terhadap pelayanan kesehatan (Yuwanti dkk,2021).

METODE

Desain penelitian ini adalah analitik observasional yang menjelaskan suatu keadaan atau situasi fenomena bisa terjadi kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini menjelaskan hubungan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita. Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa

HASIL

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Umur Responden

Distribusi Umur responden pada penelitian ini dibagi menjadi tigakelompok umur seperti terlihat pada table dibawah ini :

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Desa Bumi BeringinTahun 2024

N o.	Umur (Tahun)	Juml ah	
		n	%
1	17-25	21	51,2
2	26-35	12	29,3
3	36-45	8	19,5
Total		41	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa, umur responden (Ibu Balita) terbanyak pada kelompok umur 17-25

tahun sebesar 51,2 %, sedangkan terendah pada kelompok umur 36-45 tahun sebesar 19,5%.

b.Umur Balita

Tabel 4
Distribusi Balita Berdasarkan Umur di Desa Bumi Beringin Tahun 2024

No.	Krite ria	Juml ah	
		n	%

Bumi Beringin Kecamatan Luwuk Utara Kabupaten Banggai pada bulan juli sampai dengan Agustus tahun 2024. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Balita yang ada di Desa Bumi Beringin Kecmatan Luwuk Utara Kabupaten Banggai sebanyak 40 Balita.

Sampel pada penelitian ini diambil dengan metode total sampel dimana seluruh balita dijadikan sebagai sampel. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner.

1	0 – 11 Bulan	7	17
.			,1
2	1 – 2 Tahun	15	36
.			,6
3	3 – 5 Tahun	19	46
.			,3
To		41	10
tal			0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa, umur Balita terbanyak pada kelompok umur 3-5 Tahun sebesar 46,3

%, sedangkan terendah pada kelompok umur 0-11 bulan sebesar 17,1%.

c.Jenis Kelamin Balita

Tabel 5
Distribusi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Bumi Beringin Tahun 2024

No.	Kriteria	Jumlah	
		n	%
1.	Laki-Laki	25	61
			,0
2.	Perempuan	16	39
			,0
To		41	10
tal			0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa, jenis kelamin balita terbanyak

yaitu laki-laki sebesar 61,0 %, sedangkan perempuan sebesar 39,9%.

d.Tingkat Pendidikan

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Bumi Beringin Tahun 2024

No.	Kriteria	Jumlah	
		n	%
1	SD	3	16
.			,1
2	SM	9	38
.	P		,7
3	SM	22	32
.	A		,3
4	PT	7	12
.			,9

To	41	10
tal		0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa, tingkat pendidikan terbanyak

yaitu SMP sebesar 38,7 %, sedangkan paling sedikit yaitu PT sebesar 12,9%.

e. Pekerjaan

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Bumi Beringin Tahun 2024

No.	Kriteria	Jumlah	
		n	%
1.	Ibu Rumah Tangga	33	80.5
2.	Honoror	4	9.8
3.	Wiraswasta	3	7.3
4.	Pegawai Swasta	1	2.4
To		41	10
tal			0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan bahwa, pekerjaan terbanyak yaitu ibu rumah tangga sebesar 80,5 %, sedangkan paling sedikit yaitu

pegawai swasta sebesar 2,4%.

f. Pendapatan

Tabel 8
Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan di Desa Bumi Beringin Tahun 2024

No	Kriteria	Jumlah	
		n	%
1.	Tinggi ($\geq$ 2.400.000/Bulan)	32	78
2.	Rendah ($<$ 2.400.000/Bulan)	9	22
To		41	100
tal			0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 8 diatas menunjukkan bahwa, pendapatan terbanyak yaitu ibu rumah tangga sebesar 48,4 %, sedangkan

paling sedikit yaitu pegawai swasta sebesar 9,6%.

a. Variabel Penelitian

Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Balita

Tabel 9
Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Balita di Desa BumiBeringin Tahun 2024

No.	Pengetahuan	Status Gizi				Jumlah		p value
		Baik		Kurang Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	1	39	9	21	2	60	0,152
.		6	,0		,9	5	,9	
2	Kurang Baik	1	34	2	4,	1	39	
.		4	,2		9	6	,1	
Total		3	73	11	26	4	10	
		0	,2		,8	1	0	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa, dari 25 responden yang memiliki pengetahuan baik, proporsi tertinggi pada status gizi balita baik sebesar 39%. Sementara dari 16 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, proporsi tertinggi pada status gizi balita

baik sebesar 34,2 %. Hasil uji statistik diperoleh hasil $p \text{ value} : 0,152 > \alpha : 0,05$ sehingga H_a ditolak dan H_o diterima yaitu tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita di Desa BumiBeringin.

B. Hubungan Pendidikan dengan Status Gizi Balita

Tabel 10
Hubungan Pendidikan dengan Status Gizi Balita di Desa Bumi Beringin Tahun 2024

Berikut Tahan 2024								
No .	Pendidik an	Status Gizi				Jumla h		p value
		Ba ik		Kura ng Bai k				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tinggi	2	53	7	17	2	70	0,701
.		2	,7		,0	9	,7	
2	Rendah	8	19	4	9,	1	29	
.			,5		8	2	,3	
Total		1	73	3	26	4	10	
		1	,2	0	,8	1	0	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa, dari 29 responden yang memiliki

tingkat pendidikan tinggi, proporsi tertinggi pada status gizi balita baik

sebesar 53,7%. Sementara dari 12 responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah, proporsi tertinggi pada status gizi balita baik sebesar 19,5%. Hasil uji statistik diperoleh hasil

$p\text{ value} : 0,701 > \alpha : 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu tidak ada hubungan antara pendidikan dengan status gizi balita di Desa Bumi Beringin.

C. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Tabel 11
Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Bumi Beringin Tahun 2024

No.	Pendapatan	Status Gizi				Jumlah		p value
		Baik		Kurang Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tinggi (≥2.400.000/Bulan)	26	63,4	6	14,6	32	78,0	0,042
2.	Rendah (<2.400.000/Bulan)	4	9,8	5	12,2	9	22,0	
Total		30	73,2	11	26,8	41	100	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 11 diatas menunjukkan bahwa, dari 32 responden yang memiliki pendapatan keluarga tinggi, proporsi tertinggi pada status gizi balita baik sebesar 63,4%. Sementara dari 9 responden yang memiliki pendapatan keluarga rendah, proporsi tertinggi pada status gizi balita

kurang baik sebesar 12,2%. Hasil uji statistik diperoleh hasil $p\text{ value} : 0,042 < \alpha : 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Bumi Beringin.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Balita

Pengetahuan merupakan salah satu penentu perilaku kesehatan yang timbul dari seseorang atau masyarakat disamping tradisi, kepercayaan, sikap, dan sebagainya. Ketersediaan fasilitas serta perilaku dan sikap para petugas kesehatan juga berperan dalam mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Pengetahuan menurut teori Lawrence Green digolongkan sebagai faktor predisposisi bersama dengan keyakinan, sikap, kepercayaan, dan nilai-nilai. Sedangkan

ketersediaan fasilitas dapat dikategorikan sebagai faktor pendukung dan perilaku serta sikap petugas kesehatan sebagai faktor pendorong. Ketiga faktor inilah yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2015).

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa, dari 25 responden yang memiliki pengetahuan baik, proporsi tertinggi pada status gizi balita baik sebesar 39%. Sementara dari 16 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, proporsi tertinggi pada status gizi balita baik sebesar 34,2%. Hasil uji statistik diperoleh hasil $p\text{ value} : 0,152 > \alpha : 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu tidak ada

hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita di Desa Bumi Beringin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afraihana et al., (2024), hasil analisa bivariat didapatkan bahwa hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan status gizi BB/TB menunjukkan bahwa dari 88 responden didapatkan pengetahuan ibu yang tinggi terdapat 9 responden (10,2%) dengan status gizi BB/TB gizi kurang, terdapat 40 responden (45,5%) dengan status gizi BB/TB gizi baik/normal, dan terdapat 5 responden (5,7%) dengan status gizi BB/TB gizi lebih. Diketahui bahwa responden dengan pengetahuan yang rendah terdapat 8 responden (9,1%) dengan status gizi BB/TB yang gizi kurang terdapat 25 responden (28,4%) dengan status gizi BB/TB gizi baik/normal, dan terdapat 1 responden (1,1%) dengan status gizi BB/TB yang gizi lebih. lalu berdasarkan hasil uji chi-square (spearman korelasi) dengan nilai $p\text{-value}$ 0,241 dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi (BB/TB).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Beringin Raya, Kecamatan Kemiling, menyatakan bahwa tidak adanya hubungan pengetahuan dengan status gizi dengan nilai $p\text{-value}$ 0,7982 (Bertalina & P. R, 2018). Lalu sejalan dengan penelitian lain menyatakan bahwa tidak adanya hubungan pengetahuan dengan status gizi di Desa Arongan, Kecamatan Kuala Pesisir, Kabupaten Nagan Raya, dengan nilai $p\text{-value}$ 0,6983 (Fitriani & Darmawi, 2022).

Berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Apriyanti et al., (2020) hasil analisa data diperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,001. Berdasarkan hasil analisa data di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi pada balita di Desa Jelat Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2020 karena nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0,001 < 0,01$).

2. Hubungan Pendidikan dengan Status Gizi Balita

Menurut Notoadmodjo dalam (Waqidil &

Andini, 2016) tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan formal yang ditempuh. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan terhadap perawatan kesehatan, higiene pemeriksaan kehamilan dan pasca persalinan, serta kesadaran terhadap kesehatan dan gizi anak-anak maupun keluarganya. Tingkat pendidikan sangat berperan pada pola asuh anak, alokasi masukan sumber daya gizi serta informasi lainnya dan sekaligus menggambarkan tingkat ekonomi keluarga. lainnya dan sekaligus menggambarkan tingkat ekonomi keluarga (Nurmaliza & Herlina, 2019).

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa, dari 29 responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, proporsi tertinggi pada status gizi balita baik sebesar 53,7%. Sementara dari 12 responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah, proporsi tertinggi pada status gizi balita baik sebesar 19,5%. Hasil uji statistik diperoleh hasil $p\text{-value} : 0,701 > \alpha : 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu tidak ada hubungan antara pendidikan dengan status gizi balita di Desa Bumi Beringin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lette et al., (2019), hasilnya tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di posyandu Melati Kelurahan Naimata wilayah kerja puskesmas Penfui. Selain itu, penelitian yang dilakukan di Desa Uteun Bunta Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen mengenai hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu terhadap status gizi balita didapatkan hasil sebagian besar ibu-ibu memiliki pendidikan dasar dengan status gizi balita yang kurang. Hasil uji Chi-Square Tests dari 82 ibu didapatkan nilai $\alpha = 0,05$ dan $df = 8$ diperoleh nilai $p = 4.916$ sesuai dengan hipotesis yang diajukan oleh peneliti bahwa tidak ada hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Uteun Bunta Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen tahun 2019 (Nurhidayati, 2019).

Hasil penelitian ini bertentangan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Seftianingtyas, (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Meo-meo dengan p value $0,007 < 0,05$. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik cara pandang terhadap diri dan lingkungannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan untuk menyerap informasi dan pengetahuan juga semakin membaik.

Ibu dengan tingkat pendidikan kurang bisa mengakses informasi dari berbagai media sehingga mereka dapat meningkatkan pengetahuannya sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi anaknya. Sedangkan ibu dengan tingkat pendidikan baik namun anaknya mengalami malnutrisi karena ada faktor lain yang mempengaruhi seperti ibu-ibu yang bekerja tidak mempunyai waktu yang cukup untuk memperhatikan makanan anak yang sesuai dengan kebutuhan dan kecukupan serta kurang perhatian dan pengasuhan kepada anak (Lette et al., 2019).

b. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Pendapatan dapat diartikan sebagai faktor yang didistribusikan yang selanjutnya dibagi lagi menjadi pendapatan sebagai upah dan gaji, pendapatan dari hasil bisnis sendiri pekerjaan bebas, dan hadiah atas jasa atau harta-harta yang diperoleh dari kepemilikan harta (Nurlisa et al., 2020). Menurut pendapat lain pendapatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada individu (Notoatmodjo, 2015). Berdasarkan tabel 11 diatas menunjukkan bahwa, dari 32 responden yang memiliki pendapatan keluarga tinggi, proporsi tertinggi pada status gizi balita baik sebesar 63,4%. Sementara dari 9 responden yang memiliki pendapatan keluarga rendah, proporsi tertinggi pada status gizi balita kurang baik sebesar 12,2%. Hasil uji statistik diperoleh hasil p value : $0,042 < \alpha : 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Bumi

Beringin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Pratiwi & Yunsanda, (2022), berdasarkan tabel hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka dapat disimpulkan ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizibalita di Puskesmas Binjai Kota. Penelitian lain yang dilakukan di Kabupaten Pasuruan, analisis uji chi square diperoleh nilai p value yaitu 0,016. Nilai tersebut lebih kecil jika dibandingkan dengan α ($\alpha = 0,05$) sehingga H_a diterima, kesimpulannya terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah pendapatan keluarga dengan status gizi balita (Hidayati, 2023).

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Pasir Kupa Kabupaten Lebak, hasil uji statistik pada penelitian tersebut menunjukkan tidak adanya perbedaan bermakna antara pendapatan keluarga pada ibu yang memiliki balita dengan status gizi balita (BB/U dan TB/U) (Ramadhan & Mardhiyah, 2023).

Peningkatan pendapatan dalam rumah tangga memberikan kesempatan kepada rumah tangga untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu jumlah dan keragaman pangan yang mereka beli. Karena orang tua menyediakan semua kebutuhan anak-anaknya. Sementara itu rendahnya pendapatan merupakan rintangan lain yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan yang akhirnya berpengaruh terhadap status gizi seseorang terutama anak balita karena pada masa itu diperlukan banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Dari hasil uji statistik diperoleh hasil p value : $0,152 > \alpha : 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak yaitu tidak ada

- hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita di Desa Bumi Beringin.
2. Dari hasil uji statistik diperoleh hasil p value : $0,701 > \alpha : 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu tidak ada hubungan antara pendidikan dengan status gizi balita di Desa Bumi Beringin.
 3. Hasil uji statistik diperoleh hasil p value : $0,042 < \alpha : 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yaitu terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Bumi Beringin.

DAFTAR RUJUKAN

- Azwar, S. (2012). *Sikap dan Perilaku. Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Afraihana, N., Rizqiawan, A., Istianah, I., & Afrizal, S. H. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu, Dan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun. *Binawan Student Journal*, 6(1), 26–35.
- Andini et al. 2020. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Usia 0-23 Bulan Berdasarkan Composite Index of Anthropometric Failure (CIAF) di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayu Kota Semarang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* 5 (2), 2020, 104-112
- Apriyanti, S. M., Zen, D. N., & Sastraprawira, T. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Desa Jelat Kecamatan Baregbeg Tahun 2020*. 3(1), 641.
- Bertalina, & P. R, A. (2018). Hubungan Asupan Gizi, Pemberian Asi Eksklusif, dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi (Tb/U) Balita 6-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 9 No 1.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai 2020. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai 2020.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai 2021. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai 2021.
- Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan Kemenkes, 2024. Masalah Status Gizi pada Balita. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3145/seperti-apa-masalah-status-gizi-pada-balita. Diakses tanggal 11 Mei 2024.
- Fitriani, F., & Darmawi, D. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 23–32. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4114>
- Fredy Akbar, K. (2018) Strategi Menurunkan Prevalensi Gizi Kurang Pada Balita. Deepublish.
- Harahap, D. J., Nasution, Z., & Fitria, A. (2019). Determinan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Belawan Kota Medan. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 9(2), 134-143.
- Hidayati, N. I. D. (2023). Hubungan Pendapatan Keluarga dan Ketahanan Pangan dengan Status Gizi Balita pada Era Pandemi Covid-19 di Kabupaten Pasuruan. *Media Gizi Kemas*, 12(1), 359–366
- Jumiatun, J. (2019). Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Status Gizi Balita Umur 1-5 Tahun di Desa Ngampel Kulon Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 6(5), 218–224.
- Kanah, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 203-211.
- Kemenkes RI. (2020). *Imunisasi Lanjutan Pada Anak*. Jakarta : Kementerian

Kemenkes RI (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020.

Kosim, M.Sholeh dkk. 2014. Buku Ajar Neonatologi. Edisi Pertama. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Lette, S., Wungouw, H. P. L., & Woda, R. R. (2019). Hubungan Pola Asuh dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Melati Kelurahan Naimata Wilayah Kerja Puskesmas Penfui. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 7(1), 35–43.

Mardianti, M., & Farida, Y. 2020. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang. *Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal of Indonesia Midwifery*, 11(1), 17.
<https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i1.322>

MONIKA SARI, A. M. I., Simbolon, D., Wahyu, T., Okfrianti, Y., & Darwis, D. (2022). *Hubungan Cakupan Imunisasi Dasar dan Asi Eksklusif dengan Status Gizi Balita di Indonesia* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).

Nasution, H., & Siagian, M. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal di Lingkungan XIII Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*, 3 (2), 48-58.

Noordiati. 2018. *Asuhan Kebidanan, Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah*. Malang : Wineka Media

Notoatmodjo, S. (2015). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT. RinekaCipta.

Nurhidayati. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Uteuen Bunta

Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, v(9), 38–42.

Nurmala, Ira et al. 2018. *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.

Oktaviyani, Jayanti Tri (2022) *Pengaruh Pendapatan Dan Belanja Rumah Tangga Terhadap Pengelolaan Keuangan Pada Sektor Rumah Tangga Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Cilincing*. Skripsi thesis, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta

Pakpahan, A. F., dkk. (2021). *Metodologi Penelitian Ilmiah*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 29 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit(2019)

Pratiwi, T. A., & Yusnanda, F. (2022). Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Klinik Anugrah Pratama Tahun 2021. *Midwifery Health Journal*, 7(1), 70.

Rachmawati, Windi Chusniah. 2019. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*.Malang: Wineka Media

Rahmadani, F., Hatta, H., & Abidin, A. (2021). Determinan Status Gizi Balita Di Puskesmas Boilan Kabupaten Buol. *Gorontalo Journal Of Nutrition And Dietetic*, 2021, 1. 1: 1-6.

Ramadhan, D. A., & Mardhiyah, D. (2023). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Pasir Kupa Kabupaten Lebak. *Jurnal Kedokteran YARSI*, 30(1), 20–25.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.

Samosir, F. J. (2020). Jumlah, Jenis, Frekuensi Konsumsi Makanan, Dan Status Gizi

Anak Balita Di Kelurahan Belawan II.
Jurnal Kesmas Prima Indonesia, 4(2),
22-25.

Sapitri, A., & Septiana, M. (2021). Faktor Determinan yang Mempengaruhi Gizi Kurang Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kota Prabumulih Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan* , 11 (1).

Seftianingtyas, W. N. (2018). Hubungan Pekerjaan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Meo-Meo Periode 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 4(1), 17–24.
<https://doi.org/10.58813/JIK,Vol7>

Sugiyono, (2021). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D (M.Dr.Vindriana, V., Kadir, A., & Askar, M. (2012). Hubungan kelengkapan imunisasi dengan status gizi pada balita usia 1-5 tahun di Kelurahan Watonea Wilayah Kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 1(2), 177-184.