

PENGARUH SOSIAL EKONOMI TERHADAP STATUS GIZI BALITA

Sarniti, Aminah
Poltekkes Wira Husada Nusantara
sarnitiwhn@gmail.com

ABSTRACT

Nutritional status is the state of the body as a result of food consumption and use of nutrients. Improving the nutritional status of the community is one of the bases for the formation of quality resources. Higher education for adequate food and health insurance is the basic capital for the formation of quality resources to meet the future to meet the nutritional needs of children / toddlers, socio-economic related to families to meet nutritional needs. The purpose of this study was to determine the relationship socioeconomic with the nutritional status of toddler aged 1-3 years in the working area of Pujon Health Center, Malang Regency. This research uses quantitative methods with cross sectional approach. Location and time of study in the working area of Malang District Pujon Health Center in february 2021 to July 2021. The independent variable (X) social economic and the dependent variable (Y) nutritional status of toddler aged 1-3 years. Total population of 30 mothers who have toddler aged 1-3 years with low social economic with a sample of 30 respondents. The sampling method uses total sampling technique which is the technique of determining the sample if all members of the population are used as samples. The data obtained were then analyzed using a descriptive statistical approach. By using a simple linear regression model method. The t value of the economic status variable (X) of 8,450 > t table 2,048 means that there is a significant relationship between social economic (X) and the nutritional status of toddler aged 1-3 years (Y). The calculated F value of 72,936 > of the F value of (4,20) means that there is a simultaneous or concurrent relationship between socioeconomic variables (X) and the nutritional status of toddler aged 1-3 years (Y). R-square value of 0.723 means that the influence of economic status with the nutritional status of toddler aged 1-3 years is 72,3%, while the other 27,7% is influenced by other factors not examined.

Keywords : Toddler, Social Economic, Nutritional Status.

ABSTRAK

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Meningkatkan status gizi masyarakat merupakan salah satu basis pembentuk sumber daya yang berkualitas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi dan waktu penelitian di wilayah kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang pada bulan Februari 2021 sampai bulan July 2021. Variabel bebas (X) sosial ekonomi dan variabel terikat (Y) status gizi balita usia 1-3 tahun. Jumlah populasi 30 ibuyang mempunyai balita usia 1-3 tahun dengan sosial ekonomi rendah dengan jumlah sampel 30 responden. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan pendekatan statistik deskriptif. Dengan menggunakan metode model regresi linier sederhana. Nilai t hitung variabel sosial ekonomi (X) sebesar 8,540 > ttabel 2,048 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi (X) dengan status gizi balita usia 1-3 tahun (Y). Nilai F hitung sebesar 72,936 > dari nilai F 0,05 (4,20) artinya terdapat hubungan secara simultan atau bersamaan antara variabel sosial ekonomi (X) dengan status gizi balita usia 1-3 tahun (Y). Nilai R-square sebesar 0,723 artinya pengaruh sosialekonomi dengan status gizi balita usia 1-3 tahun sebesar 72,3%, sedangkan 27,7% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Kata Kunci : Balita, Sosial Ekonomi, Status Gizi

PENDAHULUAN

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Meningkatkan status gizi masyarakat merupakan salah satu basis pembentukan sumber daya yang berkualitas. Pendidikan tinggi makanan cukup dan jaminan kesehatan adalah modal dasar pembentukansumber daya yang berkualitas untuk menyongsong masa depan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak/balita, sosial ekonomi berhubungan dengan keluarga untu memenuhi kebutuhan zat gizi (Hidayat, 2012).

Salah satu penyebab yang mendasari kematian pada balita adalah masalah kekurangan gizi atau undernutrition (WHO, 2017). Data dunia menunjukkan bahwa dari 667 juta anak didunia mengalami masalah gizi yang terdiri dari 155 juta (22,9%) anak mengalami stunting atau pendek, 41 juta (6%) dalam keadaan overweight dan 52 juta (7,7%) dalam keadaan kurus (WHO, 2017).

Kedaaan status gizi balita diindonesia berdasarkan UNICEF pada tahun 2012 diperkirakan 1 dari 3 anak balita terhanbat pertumbuhannya, sedangkan gambaran disparitas diindoneisa 40% anak balita dipedesaan terhanbat pertunbuhannya (laporan tahunan UNICEF, 2012). Sedangkan

kedaaan status gizi provinsi jawa timur pada tahun 2014 menunjukkan jumlah balita kurang gizi terdapat 10,3% balita, gizi buruk 2%. Data tersebut menunjukkan bahwa diprovinsi jawa timur masih banyak ditemukan balita denga berat badan dibawah standar (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2014). Memiliki kegiatan pemantauan status gizi (PSG) untuk mengukur ketiga indicator tersebut. Adapun hasil PSG tahun 2012, revelensi kurang gizi merupkam salahsatu indicator MDGs dan rencana strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provensi Jawa Timur, dukur dari berat badab menurut umur (BB/U), yakni dari anak berat badan (BB) sangat kurang, dan berat badan (BB) kurang. Dan berdasarkan hasil PSG tahun 2012 Jawa Timur sudah berhasil mencapai angakdibawa MDGs (15,5%) dan renstra (15,1%) yakni sebesar 12,6% (berat bada kurang 10,3% dan berat badan sangat kurang 2,3%). (Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2012). Sedangk n pada tahun 2013 dikabupaten malang dieroleh data balita 713 balita yang ditimbang 33 anak menderita gizi buruk dan 93 balita menderita kurang gizi.

Dari studi pendahuluan yang penulis lakukan di wilayah kerja PMB Rifatul Khusniah, S.ST pujon, dengan melakukan wawancara pada 15 ibu yang mempunyai balita dengan status gizi kurang, dari hasil

wawancara 10 ibu balita mengatakan bahwa dari kondisi ekonomi kurang sehingga tidak dapat memenuhi asupan gizi balitanya dengan baik, 3 di antaranya mengatakan bahwa orangtua sibuk dengan pekerjaan sehingga kurang perhatian terhadap balita dalam pemenuhan gizinya, dan 2 lainnya mengatakan bahwa pola makan anak tidak teratur.

Dari studi pendahuluan yang penulis lakukan di PMB Rifatul Khusniah, S.ST. Penulis tertarik untuk mengambil judul “Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita Usia 1-3 tahun.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Dimana rancangan ini menekankan pada waktu pengukuran data dan pengamatan kedua variabel. Dalam studi ini dapat diperoleh prevalensi atau efek dari fenomena (variabel dependen) yang dihubungkan dengan penyebab (variabel independen). Pada penelitian ini akan diteliti mengenai Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 1-3 Tahun di PMB Rifatul Khusniah, S.ST. Lokasi penelitian dilakukan di PMB Rifatul Khusniah, S.ST Kabupaten Malang. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Juli- September 2021. Variabel independen penelitian ini adalah sosial

ekonomi sedangkan variabel dependen penelitian ini status gizi pada balita usia 1-3 tahun. Populasi pada penelitian ini adalah 30 orang ibu yang mempunyai balita usia 1-3 tahun di wilayah kerja PMB Rifatul Khusniah Pujon Kabupaten Malang. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang ibu hamil yang memiliki balita usia 1-3 tahun di PMB Rifatul Khusniah Pujon, Kabupaten Malang. Teknik sampling menggunakan total sampling dengan cara menggunakan seluruh populasi penelitian yang ada. Pengumpulan data melalui tahapan observasi, wawancara, kuesioner, dan dokumentasi. Data dianalisis dengan menggunakan analisis regresi linear sederhana.

HASIL

Variabel	N	Nilai		
		Terendah	Tertinggi	Rata-rata
Sosial Ekonomi (X)	30	4	12	8,07
Status Gizi Balita Usia 1-3 Tahun (Y)	30	3	9	4,87

Sumber: Data diolah, 2021

Berdasarkan tabel 5.10 di atas diketahui bahwa nilai terendah variabel sosial ekonomi (X) adalah 4, nilai tertinggi 12 dengan rata-rata 8,07. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak ibu dengan sosial ekonomi kurang yang mempengaruhi status gizi balita usia 1-3 tahun. Nilai terendah variabel status gizi balita usia 1-3 tahun (Y) adalah 3, nilai tertinggi 9

dengan rata-rata 4,87. Nilai rata-rata mendekati nilai tertinggi membuktikan bahwa dalam penelitian ini banyak balita usia 1-3 tahun yang memiliki status gizi kurang. Berdasarkan analisis ragam regresi didapatkan Fhitung sebesar $72,936 >$ dari nilai $F_{0,05} (4,20)$, artinya terdapat hubungan signifikan antara variabel sosial ekonomi dengan status gizi balita tiga tahun.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi dengan status gizi pada balita usia 1-3 tahun di PMB Rifatul Khusniah, S.ST, Pujon, Kabupaten Malang, pada bulan Juli-Agustus 2021, diperoleh hasil analisis penelitian yaitu nilai thitung variabel sosial ekonomi (X) sebesar $8,540 >$ ttabel 2,048 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi (X) dengan status gizi balita usia 1-3 tahun (Y). Dari hasil analisis ragam regresi didapatkan Fhitung sebesar $72,936 >$ dari nilai $F_{0,05} (4,20)$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel sosial ekonomi (X) dengan status gizi balita usia 1-3 tahun (Y).

Hasil tersebut sesuai dengan teori Apriyadi (2013) yang menyatakan pendapatan mempengaruhi daya beli keluarga akan bahan-bahan makanan yang bergizi. Pendapatan yang rendah merupakan kendala

untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup yang sehat yaitu tidak tercukupinya zat gizi dari sudut kualitas maupun kuantitas terlebih lagi bila dengan banyaknya anak. Pendapatan yang terbatas, setidak-tidaknya keanekaragaman makanan kurang bisa dijamin, karena dengan uang yang terbatas tidak akan banyak pilihan. Bayi dari kelompok masyarakat dengan ibu yang sosial ekonominya rendah, berat badan lahir bayinya akan lebih ringan di banding dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu yang sosial ekonominya cukup. Dilihat dari nilai koefisien regresi sebesar 0,723 artinya hubungan sosialekonomi (X) dengan status gizi balita usia 1-3 tahun (Y) sebesar 72,3% ($0,723 \times 100\%$). Sedangkan 27,7% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Jadi penelitian ini sudah sesuai dengan teori yang ada dan sudah sesuai dengan tujuan penulis yaitu untuk membuktikan bahwa adanya hubungan sosial ekonomi dengan status gizi pada balita usia 1-3 tahun di PMB Rifatul Khusniah, S.ST, Pujon, Kabupaten Malang.

Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi dengan status gizi pada balita usia 1-3 tahun di PMB Rifatul Khusniah, S.ST, Pujon, Kabupaten Malang, pada bulan Juli-Agustus 2021, dapat disimpulkan bahwa nilai thitung variabel sosial ekonomi (X) sebesar $8,540 >$ ttabel 2,048 artinya terdapat hubungan yang

signifikan antara sosial ekonomi (X) dengan status gizi balita usia 1-3 tahun (Y), nilai Fhitung sebesar 72,936 > dari nilai F_{0,05} (4,20) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel sosial ekonomi (X) dengan status gizi balita usia 1-3 tahun (Y), nilai koefisien regresi sebesar 0,723 artinya hubungan sosial ekonomi (X) dengan status gizi balita usia 1-3 tahun (Y) sebesar 72,3% (0,723 x 100%). Sedangkan 27,7% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai suatu informasi atau bahan rujukan dan tambahan literatur kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian yang komprehensif dan sistematis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Yayasan WHN corporation yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini.

REFERENSI

- Almatsier, S 2015. *Prinsip dasar ilmu gizi*. Gramedia Pustaka. Jakarta.
- Amahdi A. 2013. *Ilmu sosial dasar*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Arisman, 2007. *Gizi dalam daur kehidupan*. Penerbit Buku kedokteran, Jakarta.
- Apriadi. WH. 2017. *Good mood food makanan sehat alami*. PT Gramita pustaka utama, Jakarta.
- Depkes. RI. 2015. *Pedoman tatalaksana gizi usia lanjut dimasyarakat. Direktorat gizi masyarakat dirjen bina kesehatan masyarakat*. DepkesRI. Jakarta
- Depkes. RI. 2010. *Profil Kesehatan*

Indonesia. Jakarta: Depkes RI.

Hidayat, T.S. dan Jahari, A.B. 2016. *Hubungan status gizi mortalitas Balita*.

Hidayat, T.S. (2016). *Pengantar kebutuhan dasar manusia ; Aplikasi konsep dan proses keperawatan*. (D. Sjabana, Ed.) (IST.ed). Jakarta Salemba Medika.

IGB. Supriasa, 2017. *Pengantar ilmu gizi*. Jakarta. Pustaka pelajar.

Kementrian kesehatan RI. 2015. *Profil kesehatan provinsi jawa timur*, 17 maret 2012.

Lillik. (2013). *Human Capital Competenciens*. Cetakan 1. Jakarta: PT Elex Media. Komputindo.

Notoadmodjo, S. 2013. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta. RinekaCipta.

Notoadmodjo, S. 2015. *metode penelitian kesehatan*. Rineka cipta. Jakarta

Rahmaniar, A. 2013. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*. Volume 2 Nomor 2 hal.98 – 103. Riskesdes.

Riset kesehatan dasar kehidupan. Jakarta ; Depertemen kesehatan RI ; 2015

Soekirman, 2017. *Ilmu gizi dan aplikasinya*. Direktorat Jenderal ; Jakarta

Sumardi, Mulyanto (2015). *Kemiskinan dan kebutuhan pokok*. Jakarta: Rajawali Jakarta.

Proverawati, Atikah dan Citra Setyo Dwi Andini, 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.