

HUBUNGAN STATUS IMUNISASI, PENDIDIKAN IBU, SIKAP IBU DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN BERINGIN JAYA KECAMATAN KEMILING KOTA BANDAR LAMPUNG

Mindo Lupiana¹, Holiday Ilyas², Kunthi Oktiani³

¹Dosen Jurusan Gizi Poltekes Tanjung Karang Bandar Lampung. Email: mindo_lupiana@yahoo.com

²Dosen Jurusan Keperawatan Poltekes Tanjung Karang Bandar Lampung. Email: holidaylyas@yahoo.co.id

³Petugas Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Tjokrodipo Bandar Lampung. Email: kunthioktiani@gmail.com

ABSTRACT : THE PARENT EDUCATION, ATTITUDE, IMMUNISATION STATUS OF CHILDREN, FAMILY INCOME AND NUTRITIONAL STATUS OF GROUPS OF CHILDREN UNDER THE AGE OF 5 YEARS AT BERINGIN JAYA KEMILING BANDAR LAMPUNG

Background : Nutritional status is the expression of a balanced state in the form of a particular variable, or the embodiment of nutriture in a particular form. Prevalence of stunting nutrition problem in Indonesia is still high, that is equal to 37,2%. Prevalence Bandar Lampung city is 44.6% and Kemiling District is 39.6%.

Purpose : The purpose of this study is to determine the risk factors associated with nutritional status of children.

Methods: This study used cross sectional design. The population of 671 infants with the sample of research that used as many as 88 balita. The sample technique uses cluster sampling technique. Data collection using questioner, height is measured directly and calculate the age of toddler. The child's nutritional status is then measured based on the TB / U index. In this study also examined the relationship of immunization status, maternal education, mother attitude and family income with nutritional status of children. Data analysis with chi square test. This research was conducted at Beringin Jaya, Kemiling Sub District in March 2017.

Results: The study showed normal toddler's nutritional status of 78.4% and short-term nutritional status of 21.6%. The result of bivariate analysis showed that variables related to nutritional status were mother's attitude ($p = 0,003$) and family income ($p = 0,032$). While unrelated variables namely the status of immunization ($p = 0,380$) and maternal education ($p = 0,249$). In accordance with the results of the study, it is advisable that families with low incomes should be upgraded to be able to choose and buy food at cheap prices with good nutrition and quality so that the nutrition of children is sufficient.

Keywords: The parent education, attitude, immunisation status of children, family income, nutritional status, groups of children under the age of 5 years

Pendahuluan: Status gizi adalah ekspresi dari keadaan seimbang dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk tertentu. Prevalensi masalah gizi stunting di Indonesia masih tinggi, yaitu sebesar 37,2%. Prevalensi di kota Bandar Lampung sebesar 44,6% dan di Kecamatan Kemiling sebesar 39,6%.

Tujuan : Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor resiko yang berhubungan dengan status gizi balita.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi sebanyak 671 balita dengan sampel penelitian yang digunakan sebanyak 88 balita. Teknik sampel menggunakan teknik *cluster sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, tinggi badan diukur secara langsung dan menghitung usia balita. Status gizi anak kemudian diukur berdasarkan indeks TB/U. Dalam penelitian ini juga diteliti hubungan status imunisasi, pendidikan ibu, sikap ibu dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Analisis data dengan uji *chi square*. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Beringin Jaya, Kecamatan Kemiling pada bulan Maret 2017.

Hasil: penelitian menunjukkan status gizi balita normal sebanyak 78,4% dan status gizi balita pendek sebanyak 21,6%. Hasil analisis bivariat menunjukkan variabel yang berhubungan dengan status gizi yakni sikap ibu ($p= 0,003$) dan pendapatan keluarga ($p= 0,032$). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan yakni status imunisasi ($p= 0,380$) dan pendidikan ibu ($p= 0,249$). Sesuai hasil penelitian, disarankan keluarga dengan pendapatan rendah perlu ditingkatkan kemampuannya agar dapat memilih dan membeli makanan dengan harga murah dengan nilai gizi dan kualitas yang baik agar gizi balita tercukupi.

Kata kunci: status gizi, imunisasi, sikap, pendapatan

PENDAHULUAN

Menteri Kesehatan mengeluarkan kebijakan tentang Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga yang tertuang di dalam Permenkes No. 39 Tahun 2016. Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum didalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015-2019. Target penurunan prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (dibawah 2 tahun) adalah menjadi 28% (Kementerian Kesehatan, 2015).

Risikesdas menghasilkan berbagai peta masalah kesehatan dan kecenderungannya, dari bayi lahir sampai dewasa. Misalnya, prevalensi gizi kurang pada balita (BB/U<-2SD) memberikan gambaran yang tidak stabil dari 18,4% (2007) menurun menjadi 17,9% (2010) kemudian meningkat lagi menjadi 19,6% (2013). Masalah stunting/pendek pada balita masih cukup serius, angka nasional 37,2%, bervariasi dari yang terendah di Kepulauan Riau, DI Yogyakarta, DKI Jakarta, dan Kalimantan Timur (<30%) sampai yang tertinggi (>50%) di Nusa Tenggara Timur. Tidak berubahnya prevalensi status gizi, kemungkinan besar belum meratanya pemantauan pertumbuhan, dan terlihat kecenderungan proporsi balita yang tidak pernah ditimbang enam bulan terakhir semakin meningkat dari 25,5% tahun 2007 menjadi 34,3% di tahun 2013 (Risikesdas, 2013).

Masalah gizi dapat dialami semua kelompok umur. Pemilihan kelompok balita didasarkan pada kenyataan bahwa kelompok balita rentan terhadap perubahan. Pada usia ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat menuju kesempurnaan organ-organ tubuh. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita akan memengaruhi ketahanan fisik dan kecerdasan sehingga dapat memberi dampak terhadap kehidupan pada masa mendatang. Permasalahan gizi pada balita jika tidak ditanggulangi akan menyebabkan generasi yang hilang (*lost generation*), yaitu suatu keadaan yang berbahaya bagi kelangsungan suatu bangsa. Oleh karena itu

penting untuk mengkaji tentang pertumbuhan balita dan berbagai faktor penyebabnya, termasuk perbaikan gizi dimulai dari tingkat keluarga (Munthofiah, 2008., Muchlis, Hadju & Jafar, 2011).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) 2013 kejadian *stunting* di Indonesia pada anak balita adalah 37,2%, tahun 2007 (36,8%) dan tahun 2010 (35,6%). Hal itu menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting masih sulit diatasi. Prevalensi stunting di Indonesia (37,2%) lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Kamboja (32,4%), Filipina (30,3%), Brunei Darusalam (19,7%), Vietnam (19,4%), dan Malaysia (17,2%).

Dari data Risikesdas 2013, Lampung merupakan salah satu dari 15 provinsi dengan prevalensi balita pendek diatas prevalensi nasional, dengan angka kejadian pendek sebesar 42,6%. Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Lampung (2014) prevalensi stunting pada balita tertinggi berada di Lampung Tengah (52,7%), Pesawaran (50,8%), Metro (47,3%) serta wilayah Bandar Lampung (44,6%). Menurut data Penilaian Status Gizi 2014 prevalensi balita stunting tertinggi di wilayah Bandar Lampung terdapat di Kecamatan Rajabasa (55,6%), tertinggi kedua terdapat di Kecamatan Kemiling (39,6%), tertinggi ketiga terdapat di kecamatan Teluk Betung Utara (34,3%), dan keempat Teluk Betung Selatan (26,6%).

METODE

Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. (Riyanto, 2011) Populasi penelitian adalah semua balita yang ada di Kelurahan Beringin Jaya yang berjumlah 671 balita.

Sampel penelitian sebanyak 88 orang yang diambil dengan tehnik *simple random sampling*. Lokasi penelitian di Kelurahan Beringin Jaya Kecamatan Kemiling Bandar Lampung dan waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Maret tahun 2017. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terstruktur dengan menggunakan kuesioner. Variabel dependen adalah status gizi balita. Variabel independen adalah status imunisasi, sikap ibu, pendapatan keluarga, pendidikan ibu. Analisa data penelitian secara univariat dan bivariat. Untuk mengetahui hubungan

Mindo Lupiana¹ Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Tanjung Karang Bandar Lampung. Email: mindo_lupiana@yahoo.com

Holidy Ilyas² Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjung Karang Bandar Lampung. Email: holidyilyas@yahoo.co.id

Kunthi Oktiani³ Petugas Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Tjokrodipo Bandar Lampung. Email: kunthioktavian@gmail.com

variabel digunakan analisa bivariat dengan *chi square* (Notoatmodjo, 2010).

HASIL

Analisa Univariat

Pengukuran status gizi balita pada penelitian ini dilakukan dengan mengukur tinggi badan (untuk balita usia ≥ 2 tahun) ataupun panjang badan (untuk balita usia < 2 tahun). Kategori pada penelitian ini dibagi menjadi empat kategori yaitu status gizi tinggi jika *z score* $> 2SD$, normal *z score* jika $-2SD$ sampai dengan $2SD$, pendek jika *z score* $-3SD$ sampai dengan $< -2SD$ dan sangat pendek jika *z score* $< -3SD$. Hasil mengenai distribusi status gizi (TB/U) pada balita di Kelurahan Beringin Jaya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Status Gizi (TB/U) Balita di Kelurahan Beringin Jaya

	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	0	0,00
Normal	69	78,4
Pendek	19	21,6
Sangat pendek	0	0,00
Jumlah	88	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa balita di Kelurahan Beringin Jaya dengan status gizi pendek sebanyak 21,6% dan tidak ada balita dengan status gizi sangat pendek.

Variabel status imunisasi dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu lengkap dan tidak lengkap sesuai usia imunisasinya. Hasil distribusi frekuensi status imunisasi balita di Kelurahan Beringin Jaya dapat diketahui pada tabel berikut:

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Status Imunisasi pada Balita di Kelurahan Beringin Jaya

	Jumlah	Persentase (%)
Lengkap	66	75,0
Tidak lengkap	22	25,0
Jumlah	88	100

Berdasarkan analisa yang telah dilakukan pada balita di Kelurahan Beringin Jaya didapatkan hasil jumlah responden dengan status imunisasi lengkap sebanyak 75,0% dan jumlah balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 25,0%.

Variabel pendidikan ibu dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori yaitu pendidikan tinggi jika ibu tamat jenjang pendidikan perguruan tinggi, pendidikan menengah jika ibu tamat jenjang pendidikan SMA dan pendidikan rendah jika pendidikan ibu tamat jenjang pendidikan SMP kebawah. Hasil distribusi frekuensi sikap ibu balita di Kelurahan Beringin Jaya dapat diketahui pada tabel berikut:

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Balita di Kelurahan Beringin Jaya

	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	9	10,2
Menengah	51	58,0
Rendah	28	31,8
Jumlah	88	100

Berdasarkan analisa yang telah dilakukan pada balita di Kelurahan Beringin Jaya didapatkan hasil: ibu balita yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 10,2%, yang memiliki pendidikan menengah sebanyak 58,0% dan pendidikan ibu balita yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 31,8%.

Variabel sikap ibu dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu sikap positif jika skor $\geq mean$ dan sikap negatif jika skor $< mean$. Hasil distribusi frekuensi sikap ibu balita di Kelurahan Beringin Jaya dapat diketahui pada tabel berikut:

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Balita di Kelurahan Beringin Jaya

	Jumlah	Persentase (%)
Positif	45	51,1
Negatif	43	48,9
Jumlah	88	100

Tabel 4 menunjukkan, ibu balita yang memiliki sikap positif sebanyak 51,1% dan ibu balita yang memiliki sikap negatif sebanyak 48,9%.

Variabel pendapatan keluarga dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu

Mindo Lupiana¹ Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Tanjung Karang Bandar Lampung. Email: mindo_lupiana@yahoo.com

Holidy Ilyas² Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjung Karang Bandar Lampung. Email: holidyilyas@yahoo.co.id

Kunthi Oktiani³ Petugas Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Tjokrodipo Bandar Lampung. Email: kunthioktavian@gmail.com

pendapatan tinggi jika pendapatan > UMR (Rp1.870.000) dan pendapatan rendah jika ≤ UMR (Rp1.870.000). Hasil distribusi frekuensi pendapatan keluarga balita di Kelurahan Beringin Jaya dapat diketahui pada tabel berikut:

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Balita di Kelurahan Beringin Jaya

	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	35	39,8
Rendah	53	60,2
Jumlah	88	100

Jumlah responden dengan pendapatan keluarga tinggi sebanyak 39,8% dan jumlah responden dengan pendapatan keluarga rendah sebanyak 60,2%.

Hasil Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen yaitu status gizi dengan variabel independen yaitu status imunisasi, sikap ibu, pendapatan keluarga, dan pendidikan ibu yang dilakukan menggunakan uji statistik *chi-square*. Hubungan status imunisasi, pendidikan ibu, sikap ibu dan pendapatan keluarga di Kelurahan Beringin Jaya.

Hasil dari analisa bivariat mengenai hubungan status imunisasi dengan status gizi (TB/U) pada balita di Kelurahan Beringin Jaya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6
Hubungan Status Imunisasi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Beringin Jaya

Status Imunisasi	Status gizi		Pendek		Total		p-value
	Normal						
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Lengkap	50	75,8	16	24,2	66	100	0.380
Tidak lengkap	19	86,4	3	13,6	22	100	
TOTAL	69	78,4	19	21,6	88	100	

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan status imunisasi dengan status gizi balita di Kelurahan Beringin didapatkan hasil: dari 66 balita status imunisasi lengkap sebanyak 24,2% memiliki status gizi kategori pendek, sedangkan 22 balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 13,6% memiliki

status gizi kategori pendek. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan status gizi balita (*p value* = 0,38).

Hasil dari analisa bivariat mengenai hubungan pendidikan ibu dengan status gizi (TB/U) pada balita di Kelurahan Beringin Jaya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7.
Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi (TB/U) Balita di Kelurahan Beringin Jaya

	Normal		Pendek		Total		p-value
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
	Tinggi	9	100	0	0	9	
Menengah	39	76,5	12	23,5	51	100	
Rendah	21	75,0	7	25,0	28	100	
Jumlah	69	78,4	19	21,6	88	100	

Mindo Lupiana¹ Dosen Jurusan Gizi Poltekes Tanjung Karang Bandar Lampung. Email: mindo_lupiana@yahoo.com

Holidy Ilyas² Dosen Jurusan Keperawatan Poltekes Tanjung Karang Bandar Lampung. Email: holidyilyas@yahoo.co.id

Kunthi Oktiani³ Petugas Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Tjokrodipo Bandar Lampung. Email: kunthioktiani@gmail.com

Hasil penelitian mengenai hubungan pendidikan ibu dengan status imunisasi didapatkan hasil bahwa dari 9 orang ibu balita dengan pendidikan tinggi tidak ada yang memiliki balita dengan status gizi pendek. Ibu balita yang berpendidikan menengah, sebanyak 23,5% memiliki balita pendek dan ibu balita yang berpendidikan rendah, sebanyak 25,0% memiliki balita pendek. Hasil analisis bivariat diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita ($p\text{ value} = 0,249$).

Hasil dari analisa bivariat mengenai hubungan sikap ibu dengan status gizi (TB/U) pada balita di Kelurahan Beringin Jaya Tahun 2017 dapat dilihat pada berikut:

Tabel 8
Hubungan Sikap Ibu dengan Status Gizi (TB/U) Balita di Kelurahan Beringin Jaya

Sikap ibu	Status gizi				Total		p-value
	Normal		Pendek		Jumlah	%	
	Jumlah	%	Jumlah	%			
Positif	41	91,1	4	8,9	45	100	0,003
Negatif	28	65,1	15	34,9	43	100	
Jumlah	69	78,4	19	21,6	88	100	

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan sikap ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Beringin Jaya didapatkan hasil bahwa ibu yang bersikap positif memiliki balita dengan status gizi pendek sebanyak 8,9%, sedangkan ibu yang sikap negatif memiliki dengan status gizi pendek sebanyak 34,9%. Hasil analisis bivariat diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu dengan status gizi balita ($p\text{ value} = 0,003$)

Hasil dari analisa bivariat mengenai hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi (TB/U) pada balita di Kelurahan Beringin Jaya dapat dilihat berikut:

Tabel 9
Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Beringin Jaya

Pendapatan Keluarga	Status gizi				Total		p-value
	Normal		Pendek		Jumlah	%	
	Jumlah	%	Jumlah	%			
Tinggi	32	91,4	3	8,6	35	100	0,032
Rendah	37	69,8	16	30,2	53	100	
Jumlah	69	78,4	19	21,6	88	100	

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Kelurahan Beringin Jaya didapatkan hasil, keluarga dengan pendapatan tinggi memiliki 8,6% balita pendek sedangkan keluarga dengan pendapatan rendah memiliki 30,2% balita pendek. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita ($p\text{ value} = 0,032$).

PEMBAHASAN

Pemberian imunisasi pada anak adalah hal yang sangat penting, karena dapat meningkatkan daya tahan tubuh anak. Apabila adanya penyakit infeksi, nafsu makan anak menjadi rendah, dan gangguan dalam absorpsi zat gizi menyebabkan kebutuhan zat gizi anak semakin tinggi. Kebutuhan zat gizi baik makro maupun mikro sangat tinggi

pada 2 tahun pertama kehidupan untuk mendukung fase pertumbuhan pesat (Mandasari & Nawangsih, 2010).

Berdasarkan hasil analisis bivariat diperoleh hasil $p\text{ value} = 0,380$, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan status gizi balita. Penelitian yang dilakukan Fitri (2018) di Kelurahan Kalibaru Depok mendapatkan hasil tidak ada hubungan bermakna antara status imunisasi dengan kejadian *stunting* dengan $p\text{ value} 0,495$. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Semarang bahwa terdapat hubungan antara pemberian imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Langensari Kabupaten Semarang dengan $p\text{ value} 0,018$. (Aridiyah, Rohmawati, & Ririanty, 2015)

Mindo Lupiana¹ Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Tanjung Karang Bandar Lampung. Email: mindo_lupiana@yahoo.com

Holidy Ilyas² Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjung Karang Bandar Lampung. Email: holidyilyas@yahoo.co.id

Kunthi Oktiani³ Petugas Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Tjokrodipo Bandar Lampung. Email: kunthioktavian@gmail.com

Anak disebut sudah mendapat imunisasi lengkap bila sudah mendapatkan semua jenis imunisasi yaitu satu kali HB-0, satu kali BCG, tiga kali DPT-HB, empat kali polio, dan satu kali imunisasi campak. Jadwal imunisasi untuk HB-0, BCG, polio, DPT-HB, dan campak berbeda. Pada saat wawancara tentang kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada balita di Kelurahan Beringin Jaya banyak faktor yang menyebabkan balita tidak memiliki status imunisasi lengkap yakni disebabkan karena ibu lupa anaknya sudah diimunisasi atau belum karena saat wawancara terdapat usia balita yang rentang usianya sudah lama mendapat imunisasi dasar, ibu lupa berapa kali balitanya sudah diimunisasi karena yang ibu balita ingat hanya mendapat imunisasi saja, ibu tidak mengetahui jenis imunisasi yang didapatkan anaknya karena balita sudah cukup lama diimunisasi, catatan dalam KMS tidak lengkap atau tidak terisi, tidak dapat menunjukkan karena hilang atau tidak disimpan oleh ibu. Ibu juga menganggap bahwa imunisasi tidak penting dan masih beranggapan bahwa balita yang telah diimunisasi biasanya mengalami demam.

Hasil analisis dari penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Beringin Jaya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita (p value = 0,249).

Penelitian yang dilakukan Rohmatun (2014) di Klaten yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* dengan (p value = 0,007). Penelitian Anisa (2012) di Depok yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* (p value = 0,004).

Tingkat pendidikan seseorang dapat dilihat berdasarkan lamanya atau jenis pendidikan yang dialami baik formal maupun nonformal. Tingkat pendidikan seseorang umumnya dapat mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian ini yaitu pendidikan yang dinilai berupa pendidikan umum yang tidak berhubungan dengan ilmu gizi. Menurut pendapat peneliti, pendidikan ibu bukan merupakan faktor langsung penyebab rendahnya status gizi balita karena status gizi balita (TB/U) merupakan faktor gizi yang terjadi karena faktor lain seperti asupan makanan yang dikonsumsi balita, penyakit infeksi dan faktor lainnya.

Penyuluhan merupakan salah satu pelayanan kesehatan berbasis desa, dalam upaya pencegahan penyakit dan mengurangi angka balita gizi pendek yang dilakukan oleh tenaga medis yang disebut dengan bidan desa. Bidan desa memiliki wewenang untuk mengajak/memberi himbauan tentang kesehatan dan gizi melalui penyuluhan. Penyuluhan tentang gizi seimbang merupakan salah satu cara penyampaian informasi untuk menambah pengetahuan ibu balita tentang makanan yang sesuai untuk usia balitanya yang perlu diadakan pada saat posyandu, saat pengajian atau saat arisan ibu-ibu PKK dimana pada saat tersebut sebagian besar ibu-ibu di Kelurahan Beringin Jaya berkumpul.

Hasil analisis dari penelitian mengenai hubungan sikap ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Beringin menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu dengan status gizi balita (p value = 0,003). Hasil penelitian yang dilakukan Munthofiah (2008) tentang hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dengan status gizi balita yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan status gizi balita dengan p value = 0,000.

Peranan pengasuhan terhadap timbulnya gizi kurang pada anak balita berkaitan dengan peran orang tua terutama ibu sangat penting dalam perawatan anak bila sakit, pemberian makan dan memberikan stimulasi kepada anak. Sikap yang terbentuk oleh responden dilakukan secara eksternal yaitu diperoleh dari lingkungan selain di rumah, sikap responden juga terbentuk dari keluarga melalui pendekatan keluarga (Devi, 2012).

Menurut pendapat peneliti, sikap ibu yang masih memiliki sikap negatif dengan status gizi pendek dipengaruhi karena ibu balita pada saat menjawab kuesioner yang ditanyakan terdapat beberapa ibu balita yang belum memahami tentang pemberian makanan pendamping ASI sesuai usia yang dianjurkan, terdapat ibu balita yang memberikan makanan pendamping ASI terlalu awal bahkan terlambat memberikan makanan pendamping ASI. Hal ini sesuai bahwa balita yang terlalu dini atau terlambat mendapat makanan pendamping ASI, kebutuhan gizi anak tidak dapat terpenuhi, pertumbuhan dan perkembangannya lebih lambat, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Beringin Jaya bahwa sikap ibu yang memiliki sikap

Mindo Lupiana¹ Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Tanjung Karang Bandar Lampung. Email: mindo_lupiana@yahoo.com

Holiday Ilyas² Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjung Karang Bandar Lampung. Email: holidayilyas@yahoo.co.id

Kunthi Oktiani³ Petugas Gizi Rumah Sakit Umum Daerah Tjokrodipo Bandar Lampung. Email: kunthioktavian@gmail.com

negatif memiliki balita yang mengalami status gizi pendek lebih banyak dibandingkan ibu yang memiliki sikap positif dengan balita status gizi pendek (Kodyat, 2014).

Hasil analisis dari penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan sikap ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Beringin Jaya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita (p value = 0,032). Penelitian yang dilakukan Nadhiroh & Nikmah (2016) di Kedinding, Surabaya yang menunjukkan adanya hubungan antara pendapatan dengan status gizi pendek dengan p value = 0,044. Hal yang sama juga diungkapkan dalam penelitian di Godean yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita dengan p value = 0,001. (Astuti & Sulistyowati, 2013)

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor resiko yang mempengaruhi status gizi balita. Dalam hal ini keluarga balita yang memiliki pendapatan rendah dengan status gizi pendek lebih banyak dibandingkan keluarga balita yang memiliki pendapatan tinggi status gizi pendek. Menurut pendapat peneliti, karena pendapatan keluarga yang rendah berpengaruh terhadap daya beli keluarga untuk membeli bahan makanan yang dapat menyebabkan kurangnya asupan makanan sehingga makanan yang dikonsumsi tidak seimbang dan kurang bergizi (Saputra & Nurrizka, 2012).

Kurangnya daya beli makanan ini disebabkan karena pekerjaan orang tua balita mayoritas sebagai buruh serta pekerjaannya yang tidak tetap sehingga pendapatan yang didapatkan tidak menentu, sebagian besar keluarga yang memiliki pendapatan rendah memiliki anak lebih dari dua sehingga menanggung anggota keluarga yang lain untuk mencukupi kebutuhan makan sehari-hari dan biaya sekolah maupun biaya lainnya. Kurangnya kemampuan ibu dalam memilih makanan dengan harga yang murah dengan nilai gizi yang seimbang dan berkualitas, karena makanan yang memiliki nilai gizi baik dan berkualitas tidak harus didapatkan dari makanan yang mahal, banyak makanan dengan harga yang murah memiliki kualitas dan nilai gizi yang baik yang dibutuhkan oleh tubuh (Erly, 2015).

SIMPULAN

1. Sebagian besar balita di Kelurahan Beringin Jaya memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 78,4% sedangkan balita dengan status gizi pendek sebanyak 21,6%.
2. Variabel yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Beringin Jaya Kota Bandar Lampung adalah sikap ibu ($p=0,003$) dan pendapatan keluarga ($p=0,032$).
3. Variabel yang tidak berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Beringin Jaya Kota Bandar Lampung adalah pendidikan ibu ($p = 0,249$) dan status imunisasi ($p = 0,380$).

SARAN

1. Diharapkan meningkatkan kegiatan-kegiatan penyuluhan tentang pentingnya gizi dan pemberian MP-ASI sesuai usia yang dianjurkan agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam menunjang sikap ibu terhadap pemberian MP-ASI dan pemberian makanan bergizi untuk balitanya.
2. Pada keluarga balita dengan pendapatan rendah agar dapat memilih dan membeli makanan dengan harga murah dengan nilai gizi dan kualitas yang baik untuk memperbaiki status gizi balita

DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163-170.
- Astuti, F. D., & Sulistyowati, T. F. (2013). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak prasekolah dan sekolah dasar di Kecamatan Godean. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Devi, M. (2012). Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan. *Teknologi dan Kejuruan*, 33(2).

- Erlly, H. (2015). *Pengaruh Pengetahuan Gizi Ibu Dan Pendapatan Orang Tua Terhadap Pola Makan Anak Balita Umur 6 Bulan-5tahun Di Dusun 1 Desa Palumbungan Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga* (Doctoral dissertation, Uny).
- Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131-137.
- Kesehatan, K. (2015). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.
- Kodyat, B. A. (2014). Pedoman Gizi Seimbang 2014. *Permenkes RI*, (41).
- Mandasari, N. F., & Nawangsih, U. H. E. (2010). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Kunci Mekar Dusun Karanganyar desa Banyubiru Kec. Dukun Kab. Magelang Tahun 2010* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Muchlis, N., Hadju, Y., & Jafar, N. (2011). Hubungan asupan energi dan protein dengan status gizi balita di Kelurahan Tamamaung. *Ilmu Gizi FKM Universitas Hasanuddin*.
- Munthofiah, S. (2008). *Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dengan status gizi anak balita* (Doctoral dissertation, Universitas Sebelas Maret).
- Nadhiroh, S. R. & Nikmah, K. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13-19.
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan.
- RI, K. K. (2013). Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RIDinKes Jateng*.
- Riyanto, A. (2011). Aplikasi metodologi penelitian kesehatan.
- Rohmatun, N. Y. (2014). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Saputra, W., & Nurrizka, R. H. (2012). Faktor demografi dan risiko gizi buruk dan gizi kurang. *Makara kesehatan*, 16(2), 95-101.