**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GIZI NORMAL BALITA DI PUSKESMAS SUKAJADI KOTA PRABUMULIH TAHUN 2017**

Rini Miranti

Akademi Kebidanan Budi Mulia Prabumulih

**a B S T R A k**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Informasi Artikel :**  Diterima : Agustus 2017  Disetujui : November 2017  Dipublikasikan : Desember 2017  *\*Korespondensi Penulis :* | |  | Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi gizi normal balita di Puskesmas Sukajadi Prabumulih tahun 2017. Hubungan faktor faktor tersebut dicari mengunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Untuk populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu dan balita yang datang ke Puskesmas Sukajadi Prabumulih pada maret 2017 dengan teknik *accidental sampling*. Berdasarkan analisa univariat didapatkan gizi balita normal 26 orang (72,2%) gizi balita yang tidak normal sebanyak 10 orang (27,8%). Untuk frekuensi pendapatan yang tinggi didapat 25 orang (69,4%) sedangkan yang rendah didapatkan 11 orang (30,6%) dan pendidikan tinggi didapatkan 26 orang (72,2 %) dan yang rendah 10 orang (27,8%) selain itu untuk pengetahuan baik terdapat 23 orang (63,9%) sedangkan yang kurang 13 orang (36,1%). Dari hasil analisa bivariat didapatkan faktor faktor yang berhubungan dengan status gizi normal balita yaitu faktor pendapatan,faktor pendidikan serta faktor pengetahuan.Diharapkan bagi ibu untuk lebih proaktif dalam mengenai dan mencegah kasus kasus yang dapat membahayakan anaknya sehingga angka kejadian status gizi tidak normal dapat ditekan selain itu diharapkan ibu untuk menjalankan program posyandu balita yang telah dicanamkan puskesmas tersebut sehingga pemantauan, kegiatan penyuluhan atau kegiatan lainnya khususnya yang berhubungan sehingga kasus status gizi tidak normal dapat dihindari hal inilah yang diharapkan dapat menurunkan dan menekan AKB yang berhubungan dengan kasus kasus dalam kebidananan.  Kata Kunci : Gizi Balita Normal  ***ABSTRACK***  *Nutrient is one of the determinants of the human resources quality.The objective of this research was to know about the factors that influence the normal nutrient of baby at Puskesmas Sukajadi Prabumulih of 2017. The correlation of the factors was found by using survey analytic method with cross sectional approach. The population of this research was the entire of mothers and babies that visit to Puskesmas Sukajadi Prabumulih on March 2017 with accidental sampling technique. According to univariate analysis, it was found that there were 26 people (72,2%) of the normal nutrient baby and 10 people (27,8%). For the frequency of high income, that was found 25 people (69,4%), meanwhile the lowest income was found 11 people (30,6%) and the high education was found 26 people (72,2%) and with the low education was 10 people (27,8%). Beside that for the good knowledge, there were 23 people (63,9%), meanwhile the less knowledge were 13 people (36,1%). From the yield of bivariate analysis, was found the factors that related to the normal baby nutrient, which was income factor and the education factor and the knowledge factor.It was hoped that for mother to be more proactive in preventing some cases that can harm their kids so the number of abnormal nutrient status could be pushed, besides it was hoped mother can run the baby posyandu program that have been proclaimed by Puskesmas, so the monitoring , counseling activity, or other activities, especially that related to the abnormal nutrient status could be prevented. These things could be hoped to decrease and push AKB that related to midwifery cases.*  ***Key words : normal baby nutrient*** | |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  | |  |  | |

**PENDAHULUAN**

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Makanan yang diberikan sehari hari harus mengandung zat gizi sesuai kebutuhan, sehingga menunjang pertumbuhan yang optimal dan dapat mencegah penyakit-penyakit defisiensi, mencegah keracunan, dan juga membantu mencegah timbulnya penyakit-penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup anak (Soekirman, 2010). Masalah gizi mempunyai dimensi yang luas, tidak hanya berkaitan dengan masalah pangan, kesehatan, dan pengasuhan tetapi juga berkaitan dengan masalah sosial ekonomi, budaya, pendidikan dan lingkungan (Depkes, 2010).

Fase terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah ketika masa bayi dan balita, karena pada masa itulah saat yang paling vital bagi orang tua dalam membangun fondasi pertumbuhan dan perkembangan buahhati. Proses pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi dan balita merupakan proses yang teramat penting dalam menentukan masa depan anak baik secara fisik, mental maupun perilaku (Sunartyo, 2007). Masa anak-anak merupakan periode perkembangan yang cepat dan terjadi perubahan dalam berbagai aspek perkembangan. (Yusuf, 2002).

Laju pertumbuhan dan perkembangan pada setiap tahapan usia tidak sama, tergantung dari faktor keturunan, konsumsi gizi, perlakuan orang tua dan lingkungan terhadap anak (Sunartyo, 2007). Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Apabila kebutuhan nutrisi seseorang tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan (Hidayat, 2010).

Dari hasil *UNICEF-WHO-The World Bank Joint Child Malnutrion Estimates 2012*, diperkirakan 165 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami penurunan gizi didunia, namun angka kejadian ini lebih kecil dari tahun 1990 yang diperkirakan anak yang mengalami penurunan gizi sekitar 253 juta anak. Tingkat yang paling tinggi terdapat pada Negara AFRIKA (36%) dan ASIA (27%) dan sering diakui sebagai salah satu masalah kesehatan masyarakat.

Berdasarkan peringkat HDI (*Human Development Index*), Indonesia berada pada urutan 109 dari 174 negara, jauh di bawah negara ASEAN lainnya seperti Malaysia (peringkat 56), Filipina (77), Thailand (67), apalagi bila dibandingkan dengan negara Singapura (22) serta Brunei (25). Faktor-faktor yang menjadi penentu HDI yang dikembangkan oleh UNDP (United Nations Development Program) adalah pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Ketiga faktor tersebut sangat berkaitan dengan status gizi masyarakat. rendahnya HDI dipengaruhi oleh rendahnya status gizi dan kesehatan penduduk Indonesia, yang dapat ditunjukkan dengan masih tingginya angka kematian bayi sebesar 35 per seribu kelahiran hidup, dan angka kematian balita sebesar 58 per seribu serta angka kematian ibu sebesar 307 per seratus ribu kelahiran hidup (Muhilal, 2001).

Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup. AKABA merepresentasikan peluang terjadinya kematian pada fase antara kelahiran dan sebelum umur 5 tahun. Millenium Development Goals (MDGs) menetapkan nilai normatif AKABA, yaitu sangat tinggi dengan nilai > 140, tinggi dengan nilai 71-140, sedang dengan nilai 20-70 dan rendah dengan nilai < 20.

SDKI tahun 2007 mengestimasikan nilai AKABA sebesar 44 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini merupakan estimasi untuk periode 5 tahun sebelum survei (Depkes, 2003-2007).

Pencapaian Program Gizi tahun 2008 yaitu jumlah balita dengan status gizi baik (BB naik) yaitu 79.7% masih dibawah target SPM sebesar 80%. Persentase balita BGM tahun 2008 yaitu 1.1% meningkat dibandingkan dengan tahun 2007 yaitu 0.68%. Pencapaian tersebut sesuai dengan target SPM yaitu balita BGM <5%. Jumlah balita gizi buruk pada tahun 2008 sebesar 27 menurun jika dibandingkan tahun 2007 sebesar 104 kasus namun semua kasus tersebut (100%) telah mendapat perawatan kesehatan secara optimal.

SDKI 2013, AKABA Indonesia sekitar 40 per 1.000 kelahiran hidup. Indonesia masuk lima besar dalam masalah kasus gizi buruk, sedangkan Provinsi Sumatera Selatan sebesar 37 per 1.000 kelahiran hidup Tahun 2013, dan sekitar 183 anak di Sumatera Selatan menderita gizi buruk, tahun 2013 (Laporan Pendahuluan SDKI, 2013).

Di Prabumulih sendiri pada tahun 2013 dengan jumlah balita 1198 jiwa dengan status gizi normal mencapai 77,3 % dengan target 80 % sudah mendekati target program perbaikan gizi balita. Namun masih ada kasus tersebut yang masih mengalami status gizi tidak normal dan kasusnya sudah memperoleh penangan dan perawatan dari pemerintah. Sedangkan menurut survey pada bulan Januari – Desember tahun 2013 di Puskesmas Sukajadi Prabumulih dengan jumlah kunjungan balita sebanyak 356 jiwa masih ditemukannya balita yang mengalami gizi tidak normal yaitu sebanyak 124 jiwa atau 34% balita.

Upaya yang dilakukan pemerintah yaitu dibantu oleh  kader-kader posyandu adalah memantau melalui timbangan berat badan dan tinggi badan dan memberikan data balita yang mengalami gizi buruk kepada tim Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) kemudian diberikan penangulangan bagi yang status gizi tidak normal.

Permasalahan ekonomi kerap menjadi alasan utama banyaknya kasus gizi buruk, hal ini diikuti dengan faktor lingkungan yang tidak sehat, juga kurangnya ketersediaan air bersih. Dengan tingkat ekonomi yang rendah, masyarakat tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara layak. Berdasarkan hasil survey di tempat yang ingin diteliti masih terdapat ibu yang memiliki pendidikan rendah dan mengikuti pengetahuan mereka akan nilai gizi yang baik untuk anak mereka hal ini dapat mempengaruhi status gizi balita.

Mengingat pendapatan, pendidikan dan pengetahuan berpengaruhi terhadap keadaan status gizi balita dan masalah status gizi tersebut sesungguhnya bukan hanya berkaitan dengan masalah gizi dan kesehatan, tetapi juga berkaitan dengan masalah pertumbuhan dan perkembangan generasi muda kedepannya maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut sejauh mana hubungan antara pendapatan, pendidikan dan pengetahuan ibu dengan status gizi dengan mengadakan penelitian berjudul “Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Gizi Normal Balita Di Puskesmas Sukajadi Prabumulih Tahun 2017”.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian adalah suatu upaya untuk memahami dan memecahkan masalah secara ilmiah, sistematis dan logis. Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian *survey analitik* dengan pendekatan secara *cross sectional* dimana variabel dependen dan variabel independen diobservasi secara bersamaan atau sekaligus (Notoatmodjo, 2010).

Untuk populasi pada penelitian ini adalah ibu yang membawa balitanya datang ke Puskesmas Sukajadi Prabumulih pada bulan Maret tahun 2017.

Data disajikan dengan mendistribusikan melalui analisa univariat dan bivariat.Dianalisidengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* (X2) dilakukan menggunakan proses komputerisasi dengan tingkat kemaknaan (α) = 0,05 dan tingkat kepercayaan 95%.Jika *p value* ≤ α : ada hubungan antara variabel Independen dengan Variabel Dependent. Jika *p value*> α :Tidak ada hubungan antara variabel Independen dengan variabel Dependen.

**HASIL PENELITIAN**

**Analisis Univariat**

1. **Distribusi Frekuensi Responden Menurut Gizi Normal Balita**

Gizi balita normal adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat (Almatsier, 2001:3). Gizi balita normal ini dikategorikan menjadi 2 yaitu gizi normal (Apabila berat badan balita sesuai dengan usianya) dan gizi tidak normal (apabila berat badan balita tidak sesuai dengan usianya). Hal ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Gizi Normal Balita**

**Di Puskesmas Sukajadi Prabumulih Tahun 2017**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Umur** | **Jumlah** | **Persentase (%)** |
| 1 | Gizi normal | 26 orang | 72,2 |
| 2 | Gizi tidak normal | 10 orang | 27,8 |
|  | Jumlah | 36 orang | 100 |

***Sumber Data Primer***

Dari tabel 1 terlihat bahwa balita yang memiliki gizi normal berjumlah 26 orang (72,2%) dan balita yang memiliki gizi tidak normal berjumlah 10 orang (27,8%).

1. **Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendapatan Keluarga Terhadap Gizi Normal Balita**

Pendapatan adalah banyaknya akumulasi pendapatan semua anggota keluarga setelah dikonpersi menjadi per bulan, jadi satuannya adalah rupiah per bulan (Rp/bulan). Pendapatan dikelompokkan menjadi 2 yaitu tinggi (jika pendapatan Rp 1.825.000/bulan) dan rendah (bila jika pendapatan < Rp 1.825.000/bulan) untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendapatan Keluarga Terhadap Gizi Normal Balita Di Puskesmas Sukajadi Prabumulih Tahun 2017**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pendapatan** | **Jumlah** | **Persentase**  **(%)** |
| 1 | Tinggi | 25 orang | 69,4 |
| 2 | Rendah | 11 orang | 30,6 |
|  | Jumlah | 36 orang | 100 |

***Sumber Data Primer***

Dari tabel 2 didapat pendapatan keluarga yang tinggi (jika pendapatan Rp 1.825.000/bulan) berjumlah 25 orang (69,4%) sedangkan rendah (jika pendapatan < Rp 1.825.000/bulan) berjumlah 11 orang (30,6 %).



1. **Distribusi Frekuensi Responden MenurutPendidikan Terhadap Gizi Normal Balita**

Pendidikan ibu adalah Pendidikan terakhir ibu ( ijazah terakhir ibu ). pendidikan ini dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu Tinggi ≥ SMA dan Rendah < SMA. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini:

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan Terhadap Gizi Normal Balita Di Puskesmas Sukajadi Prabumulih Tahun 2017**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pendidikan** | **Jumlah** | **Persentase(%)** |
| 1 | Tinggi | 26 orang | 72,2 |
| 2 | Rendah | 10 orang | 27,8 |
|  | Jumlah | 36 orang | 100 |

***Sumber Data Primer***

Dari tabel 3 terlihat bahwa pendidikan ibu tinggi (≥ SMA) berjumlah 26 orang (72,2 %) dan yang rendah (< SMA) berjumlah 10 orang (27,8 %).

1. **Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Ibu Terhadap Gizi Normal Balita**

Pengetahuan ibu adalah Hal – hal yang diketahui oleh ibu tentang status gizi balita. Pengetahuan ini dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu baik (Bila dapat menjawab ≥ 70% dari semua pertanyaan yang diajukan dengan benar) dan kurang (Bila dapat menjawab < 70% dari semua pertanyaan yang diajukan dengan benar). Untuk lebuh jelas mengenai hasil analisa data dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Ibu Terhadap Gizi Normal Balita Di Puskesmas Sukajadi Prabumulih Tahun 2017**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pengetahuan** | **Jumlah** | **Persentase(%)** |
| 1 | Baik | 23 orang | 63,9 |
| 2 | Kurang | 13 orang | 36,1 |
|  | Jumlah | 36 orang | 100 |

***Sumber Data Primer***

Dari tabel 5.5 terlihat bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 23 orang (63,9 %) sedangkan pengetahuan kurang berjumlah 13 orang (36,1%).

**Analisis Bivariat**

**1.Hubungan Pendapatan Keluarga dengan gizi balita normal di Puskesmas Sukajadi Prabumulih**

Pendapatan dikelompokkan menjadi 2 yaitu tinggi (jika pendapatan Rp 1.825.000/bulan) dan rendah (bila jika pendapatan < Rp 1.825.000/bulan) . Untuk lebih jelasnya mengenai analisa data hubungan pendapatan keluarga dengan gizi balita normal di Puskesmas SukajadiPrabumulih tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini:

**Tabel 5 Distribusi Pendapatan Keluarga Terhadap Gizi Normal Balita di Puskesmas Sukajadi Prabumulih Tahun 2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pendapatan keluarga** | **Gizi balita normal** | | | | **Jumlah**  **( n )** | | | **%** | ***P.Value*** | |
| **Gizi normal** | | **Gizi tidak normal** | |
| **n** | **%** | **N** | **%** | |  |  | | |  | |
| 1  2 | Tinggi  Rendah | 22  4 | 88,0  36,4 | 3  7 | 12,0 63,6 | | 25  11 | 69,4  30,6 | | | 0,003  (Bermakna) | |
| Jumlah | | 26 |  | 10 |  | | 36 | 100 | | |  | |

***Fisher’s Exact Test***

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa proporsi untuk responden gizi balita normal pada kelompok tingkat pendapatan tinggi sebanyak 22 orang (88,0%) Sedangkan pada kelompok tingkat pendapatan rendah dengan gizi normal sebanyak 4 orang (30,6%) .Hasil uji *Chi-Square* menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga terhadap gizi balita normal dimana P.Value = 0,003 lebih kecil dari 0,05.

**2.Hubungan Pendidikan Terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Sukajadi Prabumulih**

Pendidikan ini dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu Tinggi ≥ SMA dan Rendah < SMA. Untuk lebih jelas mengenai analisa data untuk hubungan pendidikan terhadap gizi balita normal di Puskesmas Sukajadi Prabumulih tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini :

**Tabel 6 Distribusi Pendidikan Terhadap Gizi Normal Balita di Puskesmas Sukajadi Prabumulih Tahun 2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pendidikan** | **Gizi balita normal** | | | | **Jum-lah**  **( n )** | **%** | **P.Value** |
| **Gizi normal** | | **Gizi tidak normal** | |
| **N** | **%** | **N** | **%** |
| 1  2 | Tinggi  Rendah | 22  4 | 91,7  33,3 | 2  8 | 8,3  66,7 | 24  12 | 72,2  27,8 | 0,001 |
| Jumlah | | 26 |  | 10 |  | 36 | 100 |  |

***Fisher’s Exact Test***

Dari tabel 6 dapat dilihat bahwa proporsi untuk responden gizi balita normal pada kelompok tingkat pendidikan tinggi sebanyak 22 orang (91,7%) Sedangkan pada kelompok tingkat pendapatan rendah dengan gizi normal sebanyak 4 orang (33,3%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga terhadap gizi balita normal dimana P.Value = 0,001 lebih kecil dari 0,05.

**3.Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Gizi Balita Normal di Puskesmas Sukajadi Prabumulih**

Pengetahuan ini dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu baik (Bila dapat menjawab ≥ 70% dari semua pertanyaan yang diajukan dengan benar) dan kurang (Bila dapat menjawab < 70% dari semua pertanyaan yang diajukan dengan benar). Untuk lebih jelasnya mengenai analisa data hubungan pengetahuan ibu dengan gizi balita normal di Puskesmas Sukajadi Prabumulih tahun 2014 dapat dilihat pada tabel 7 di bawah ini:

**Tabel 7 Distribusi Pengetahuan Ibu Terhadap Gizi Normal Balita di Puskesmas Sukajadi Prabumulih Tahun 2017**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pengetahuan** | **Gizi balita normal** | | | | **Jum- lah**  **( n )** | **%** | ***P.Value*** |
| **Gizi normal** | | **Gizi tidak normal** | |
| **N** | **%** | **N** | **%** |
| 1  2 | Baik  Kurang | 21  5 | 91,3  38,5 | 2  8 | 8,7  61,5 | 23  13 | 63,9  36,1 | 0,001 |
| Jumlah | | 26 |  | 10 |  | 36 | 100 |  |

Dari tabel 7 dapat dilihat bahwa proporsi untuk responden gizi balita normal pada kelompok tingkat pengetahuan baik sebanyak 21 orang (91,3%) Sedangkan pada kelompok tingkat pengetahuan kurang dengan gizi normal sebanyak 5 orang (38,5%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga terhadap gizi balita normal dimana P.Value = 0,001 lebih kecil dari 0,05

**PEMBAHASAN**

1. **Analisa Univariat**
2. **Gizi Balita Normal**

Gizi balita normal adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat sesuai dengan kondisi tubuh balita(Almatsier, 2001).

Pada penelitian ini gizi balita normal di nilai berdasarkan berat badan ideal balita yang disesuaikan dengan usia. Penilaian ini berdasarkan rumus yang telah dikembangkan oleh (Soetjiningsih : 2002) yang menyatakan berat badan yang ideal untuk seseorang agar dapat menopang beraktifitas normal yaitu dengan melihat berat badan yang sesuai dengan umur anak sehingga rumus berat badan ideal untuk balita yaitu sebagai berikut BBI anak = 2n +8 Sehingga penilaian untuk gizi kurang dan lebih di hitung berdasarkan rumus tersebut begitupun untuk gizi baik balita di Puskesmas Sukajadi Prabumulih tahun 2017.

Dari tabel 5.2 terlihat bahwa balita yang memiliki gizi normal berjumlah 26 orang (72,2%) dan balita yang memiliki gizi tidak normal berjumlah 10 orang (27,8%). Keadaan ini menunjukan bahwa persentase balita dengan gizi tidak normal lebih sedikit dibandingkan dengan presentase balita dengan gizi normal di Puskesmas Sukajadi Prabumulih tahun 2017.

Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sukajadi Prabumulih tahun 2017 setelah dilakukan analisa data diperoleh beberapa penyebab gizi balita tidak normal yang terjadi sesuai yang di teliti seperti pendapatan keluarga yang berkaitan dengan daya beli ibu terhadap kebutuhan makanan yang bergizi sehingga beresiko untuk terjadinya status gizi tidak normal selain pendidikan dan pengetahuan ibu berkaitan dengan cara dan pemantauan ibu terhadap asupan nutrisi dan pemantauan untuk tumbuh kembang anak terutama status gizi yang tidak normal.

Hal ini sesuai teori Supariasa *et al,* 2002 yang menyatakan gizi balita norma dipengaruhi oleh faktor faktor diantaranya sebagai berikut yaitu Pendapatan, lapangan kerja, pendidikan, pengetahuan, kemampuan social, usia, kondisi fisik, infeksi.

Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eva Rusdiana, 2006 di Jawa Barat yang melihat rata rata kejadian status gizi balita di wilayah tersebut ternyata ditemukan status gizi tidak normal .

Walaupun begitu persentase kejadiannya belum mendominasi dibandingkan dengan kejadian status gizi normal.

Disarankan bagi ibu balita untuk ke depannya tetap menjaga dan memperhatikan asupan nutrisi yang baik dengan gizi seimbang dan teratur terutama selama masa perkembangan pada masa emas anak yaitu balita sehingga status gizi balita dapat sesuai dengan usia kehamilannya selain itu juga pemeriksaan atau pemantauan lewat posyandu yang teratur harus ditingkatkan guna untuk memantau status gizi balita khususnya berat badannya.

1. **Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Terhadap Gizi Balita Normal**

Pendapatan adalah banyaknya akumulasi pendapatan semua anggota keluarga setelah dikonpersi menjadi per bulan, jadi satuannya adalah rupiah per bulan (Rp/bulan).

Pada penelitian di Puskesmas Sukajadi kota Prabumulih tahun 2017 didapat bahwa pendapatan berhubungan kejadian status gizi tidak normal. Pengaruh pendapatan rendah terhadap kejadian status gizi normal disebabkan karena pendapatan yang menjadi responden penelitian ini memiliki pendapatan yang masih di bawah rata rata yaitu < Rp 1.825.000/bulan sehingga dapat berisiko terjadinya kasus status gizi balita yang tidak normal.

Hal ini sesuai dengan pendapat Hans Dieter Evers, (2008) yang menyatakan pendapatan merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi status gizi yang dapat dilihat dengan berat badan balita dan hal ini menyangkut daya beli keluarga untuk memenuhi kebutuhan konsumsi makan setiap harinya terutama jika ibu dalam masa kehamilan.

Hal ini sesuai teori Supariasa *et al,* 2002 yang menyatakan status gizi balita dipengaruhi oleh faktor faktor diantaranya sebagai berikut yaitu Pendapatan keluarga.

Hal ini juga serupa dengan hasil penelitian Sri, (2009) di kabupaten Demak yang menunjukan pertambahan berat badan balita masih ada yang dibawah rata rata berat badan ideal balita ini disebabkan karena pendapatan keluarga masih kurang. Hasil penelitian yang dilakukannya dengan jumlah respondennya 45 orang didapat ibu dengan pendapatan tinggi yaitu 25 orang (69,4%) sedangkan pendapatan rendah 11 orang (30,6%) sedangkan dari uji *chi-square* menunjukan ada hubungan cukup kuat antara pendapatan keluarga terhadap peningkatan berat badan balita dimana χ2 = 16,852, p = 0,003 (p < 0,05).

Disarankan kedepannya bagi ibu untuk berperan aktif dalam berkonsultasi ke petugas kesehatan mengenai masalah asupan nutrisi bagi balita yang bergizi seimbang namun mampu dapat terjangkau oleh setiap keluarga sehingga diharapkan dapat memperoleh asupan yang bergizi yang dibutuhkan dalam perkembangannya selain itu juga diharapkan ibu untuk aktif dalam kegiatan posyandu agar memudahkan mendeteksi dini kejadian status gizi yang tidak sesuai.

1. **Hubungan Antara Pendidikan Ibu Terhadap Gizi Balita Normal**

Pada penelitian di Puskesmas Sukajadi Prabumulih tahun 2017 didapat bahwa pendidikan ibu dapat berhubungan dengan status gizi balita. Pengaruh pendidikan tinggi atau rendah terhadap kejadian status gizi balita disebabkan karena status gizi balita yang dengan diagnosa tidak normal berdampak pada pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi sehingga dapat berisiko terjadinya kasus status gizi tidak normal.

Hal ini sesuai teori Supariasa *et al,* 2002 yang menyatakan status gizi balita dipengaruhi oleh faktor faktor diantaranya sebagai berikut yaitu pendidikan.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sutrianty di RSIA Sitti Fatimah tahun 2006 yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu yang rendah menunjukkan adanya pengaruh terhadap status gizi balita dengan kejadian status gizi tidak normal. Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Sry Rahayu di RSU Lasinrang Pinrang tahun 2009 yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan dengan kejadian status gizi tidak normal dengan nilai p value 0,001.

Disarankan kedepannya bagi ibu balita untuk berperan aktif dalam berkonsultasi ke petugas kesehatan mengenai masalah asupan nutrisi sehingga meskipun pendidikan ibu rendah mereka mengetahui bagaimana nutrisi yang baik bagi anak sehingga dapat menghindari kejadian yang tidak diinginkan terutama kasus status gizi tidak normal

1. **Pengetahuan Ibu Terhadap Gizi Balita Normal**

Menurut Notoadmodjo (2003), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pada penelitian di Puskesmas Sukajadi Prabumulih tahun 2017 didapat bahwa pengetahuan ibu juga berhubungan dengan berat badan balita. Pengaruh pengetahuan yang kurang terhadap kenaikan berat badan ini disebabkan karena keterlibatan ibu dan peran serta yang proaktif dalam pemberian KIE masih kurang sehingga pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi yang baik bagi anaknya khususnya berat badan ideal balita masih kurang selain itu petugas kesehatan yang terlibat kurang memberikan informasi yang lebih bagi ibu serta penyuluhan yang kurang khususnya untuk masalah status gizi balita. Begitu juga sebaliknya untuk pengaruh pengetahuan ibu baik ini mereka sudah dapat memahami kebutuhan anaknya.

Hal ini sesuai teori Supariasa *et al,* 2002 yang menyatakan status gizi balita dipengaruhi oleh faktor faktor diantaranya sebagai berikut yaitu pengetahuan.

Hal ini sesuai dengan teori Path (2004) yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hal domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, masyarakat yang berpendidikan dan cukup pengetahuan tentang nilai gizi, pertimbangan kebutuhan fisiologis lebih menonjol dibandingkan dengan kebutuhan kepuasan psikis. Semakin banyak pengetahuan gizi, semakin diperhitungkan jenis dan kwantum makanan yang dipilih untuk di konsumsi. Orang awam yang tidak cukup memiliki pengetahuan akan memilih makanan yang menarik panca indra dan tidak berdasarkan nilai gizi makanan tersebut. Seperti telah di jelaskan sebelumnya bahwa gizi berhubungan erat dengan penambahan berat badan.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Darman, 2002 di Jawa Tenggah yang menunjukan pertambahan berat badan balita masih ada yang dibawah rata rata berat badan ideal balita ini disebabkan karena pengetahuan ibu tentang kenaikan berat badan masih rendah. Hasil penelitiannya yaitu 8,57% memiliki pengetahuan tinggi, 88,57% berpengetahuan sedang dan 2,86% berpengetahuan rendah. Tentang kebutuhan gizi balita sebagian besar atau 91,43% berpengetahuan rendah. Selanjutnya tentang akibat berat badan yang tidak normal balita sebagian besar atau 71,43% berpengetahuan rendah. Dengan χ2= 28,194, p = 0,001 (p < 0,05) artinya ada hubungan kuat antara pengetahuan ibu terhadap status gizi balita.

Disarankan kedepannya bagi ibu untuk lebih aktif posyandu dan proaktif dalam berkonsultasi mengenai asupan nutrisi terutama masalah nutrisi sehingga pengetahuan ibu mengenai balita baik kebutuhan fisik, psikologi maupun nutrisi bisa lebih meningkat dari sebelummya.

**KESIMPULAN**

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan gizi balita normal di Puskesmas Sukajadi Prabumulih Tahun 2017 dimana gizi balita normal 24(66,7%) responden dan gizi balita tidak normal 12(33,3%) responden.
2. Distribusi frekuensi responden yang berpendapatan tinggi 25 (69,4%) lebih banyak dari responden yang berpendapatan rendah yaitu 11 (30,6%) .
3. Distribusi frekuensi responden yang berpendidikan tinggi 25 (72,2%) lebih banyak dari responden yang berpendapatan rendah yaitu 10 (27,8%).
4. Distribusi frekuensi responden yang berpengetahuan baik 23 (63,9%) lebih banyak dari responden yang berpendapatan rendah yaitu 13 (36,1%).
5. Adanya hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan gizi balita normal di Puskesmas Sukajadi Prabumulih Tahun 2017.
6. Adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan gizi balita normal di Puskesmas Sukajadi Prabumulih Tahun 2017.
7. Adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan gizi balita normal di Puskesmas Sukajadi Prabumulih Tahun 2017.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Almatseir, 2001. Konsep Dasar Status Gizi*.* [http://www,depkes.go.id](http://www,depkes.go.id/) Accessed 13 Februari 2017)
2. Andriyanto, 2010. *Penilaian Status Gizi Balita.* [http://www,depkes.go.id](http://www,depkes.go.id/) Accessed 13 Februari 2017)
3. Darti. 2006. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Jawa Tenggah. Jakarta: KTI
4. Deddy Muchtadi, 2002, *Status Gizi*. Buku Ilmu Gizi. Medika : 95
5. Hidayat, Aziz Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Salemba medik : Jakarta: 49-50
6. Maisaroh, Siti. 2010. *Nutrisi Janin Dan Ibu Hamil*. Nuha Medika: Jogyakarta: 81
7. Mochtar. 2004. *Status gizi balita.* [http://www,depkes.go.id](http://www,depkes.go.id/) Accessed 13 Februari 2017)
8. Muhilal, 2001. *Faktor Penentu Status Gizi Masyarakat,* <http://www,UNDP.go.id> accessed 12 februari 2017
9. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010.  Metodologi Penelitian Kesehatan.  Rineka Cipta:Jakarta: 25
10. Nursalam, 2008. *Metode Penelitian Dasar Kesehatan*. Salemba.Bandung:45
11. Path. 2004. *Hubungan* *Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Status Gizi Buruk Di Puskesmas Magelang*, [http://www,depkes.go.id](http://www,depkes.go.id/) Accessed 13 Februari 2017)
12. Prawihardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka: Jakarta: 55
13. Santoso, 1999. Faktor faktor yang mempengaruhi gizi buruk [Http://www,depkes.go.id](http://www,depkes.go.id/) accessed 15 februari 2017)
14. Soekirman, 2010 *Konsep Permasalahan Gizi* http: //www,republika.go.id accessed 12 februari 2017
15. Soetjiningsih, 2002. *Cara Penilaian Berat Badan Ideal Balita*. [Http://www,depkes.go.id](http://www,depkes.go.id/) accessed 15 februari 2017)
16. Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung: 107
17. Sulistiono, 2010. *Pedoman Penyusunan Proposal Dan Tesis.* Medika jaya: Jakarta
18. Supariasa, 2002 *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi kejadian status gizi* [Http://www,depkes.go.id](http://www,depkes.go.id/) accessed 13 februari 2017)
19. Sunartyo, 2007. *Tumbuh Kembang Anak dan gizi seimbang bagi anak* <http://www,depkes.go.id> accessed 13 februari 2017