



**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ANDALAS**

SKRIPSI

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP STATUS GIZI
BALITA
(Studi Kasus : Kecamatan Kuranji Kota Padang)**

Oleh :

ANGGIA LONIKA

07151104

Mahasiswa Program S1 Jurusan Ilmu Ekonomi

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi*

**PADANG
2011**

Faktor – Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita (Studi Kasus : Kecamatan Kuranji Kota Padang)

Skripsi S1 oleh : Anggia Lonika

Pembimbing Skripsi : Prof. Dr. H. Elfindri, SE. MA

Abstrak

Faktor gizi merupakan faktor yang memiliki peranan penting dalam menciptakan SDM yang berkualitas. Faktor gizi harus diperhatikan sejak anak balita. Anak balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisa faktor – faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di Kecamatan Kuranji Kota Padang 2011. Data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer yang diperoleh dari 96 orang responden yang dipilih secara accidental. Berdasarkan hasil penelitian dari 96 responden dapat dilihat 80,21 % balita berstatus gizi baik, 13,54 % berstatus gizi kurang dan 6,25 % berstatus gizi buruk. Dari hasil uji statistik Chi - Square ditemukan bahwa faktor – faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita antara lain, pengetahuan gizi ibu ($\chi^2 = 6,140$, $p = 0,013$, $p < \alpha$), kejadian diare ($\chi^2 = 3,928$, $p = 0,047$, $p < \alpha$) dan kebiasaan mencuci tangan ($\chi^2 = 7,037$, $p = 0,008$, $p < \alpha$). Sedangkan faktor – faktor yang tidak berpengaruh antara lain pendapatan rumah tangga ($\chi^2 = 0,731$, $p = 0,392$, $p > \alpha$), pelayanan kesehatan ($\chi^2 = 0,362$, $p = 0,547$, $p > \alpha$), pemberian ASI eksklusif ($\chi^2 = 0,893$, $p = 0,345$, $p > \alpha$) dan sumber air bersih ($\chi^2 = 0,005$, $p = 0,941$, $p > \alpha$). $\alpha = 10\%$.

BAB I

PENDAHULUAN

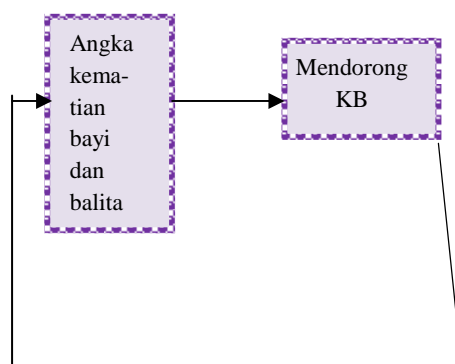
1.1.Latar Belakang

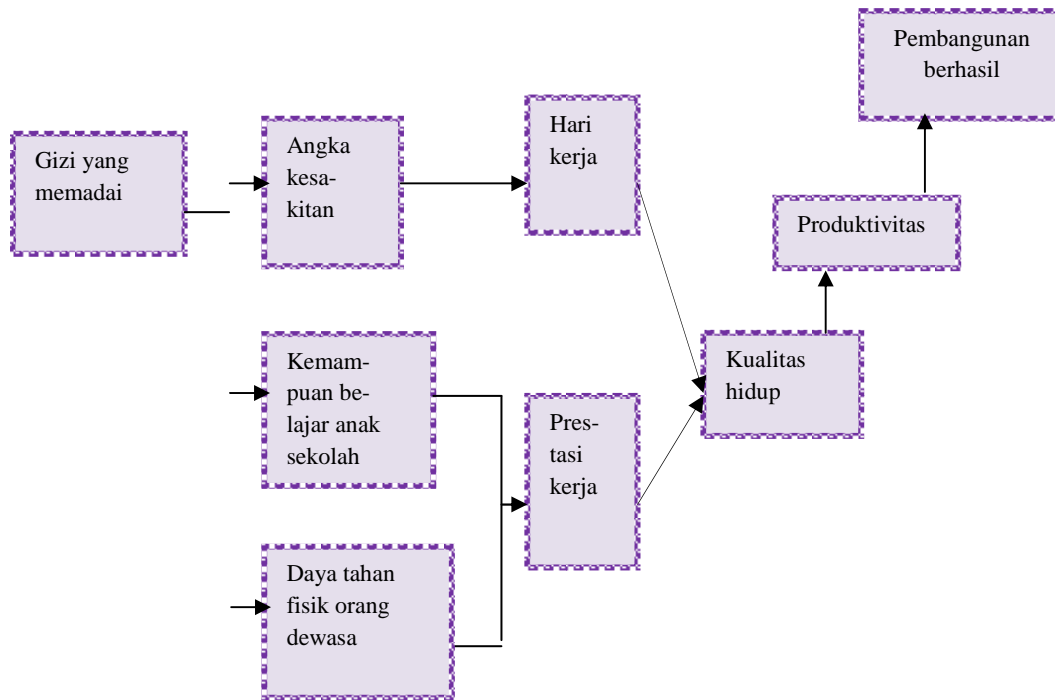
Faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi balita penting untuk dikaji. Dengan mengetahui faktor – faktor apa saja yang mempengaruhi maka kita dapat mengambil langkah tepat dalam upaya perbaikan gizi masyarakat. Faktor ini merupakan faktor yang berguna untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Karena kesehatan sebagai hak asasi manusia secara tegas diamanatkan oleh Undang – Undang Dasar tahun 1945 (Dinas Kesehatan Padang, 2010).

Faktor gizi merupakan salah satu faktor yang memiliki peranan penting dalam menciptakan SDM yang berkualitas disamping kesehatan, pendidikan, teknologi, informasi, dan jasa pelayanan lainnya. Kekurangan gizi dapat merusak kualitas SDM, dan tentunya akan mengurangi kesempatan masyarakat untuk ikut serta dalam pembangunan nasional (Baliwati dkk, 2004).

Seperti yang tertera dalam tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang dilakukan secara berkelanjutan. Dimana peningkatan sektor kesehatan ini menjadi salah satu hal penting dalam upaya pembangunan bangsa (Ali, 2007). Upaya peningkatan kualitas SDM tersebut dimulai melalui pemenuhan kebutuhan dasar manusia (Depkes RI dalam Handayani dkk, 2008). Hubungan gizi dan pembangunan tersebut dapat dilihat pada gambar 1.1.

Gambar 1.1
Hubungan Gizi dan Pembangunan





Sumber : Supariasa dkk, 2001

Gizi kurang dan gizi buruk pada balita berakibat terganggunya pertumbuhan jasmani dan kesehatan. Secara tidak langsung gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang dapat berakibat panjang, yaitu berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak seperti halnya karena serangan penyakit tertentu. Apabila hal ini dibiarkan tentunya balita sulit sekali berkembang. Dengan demikian jelaslah masalah gizi merupakan masalah bersama dan semua keluarga harus bertindak atau berbuat untuk melakukan perbaikan gizi. Balita termasuk dalam kelompok rentan gizi, dimana pada umur 0 – 4 tahun merupakan saat pertumbuhan bayi yang relatif cepat. Dan pada masa ini merupakan masa pertumbuhan besar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Sanyoto dkk, 2005).

Untuk melihat status gizi masyarakat biasanya dilakukan terhadap penduduk usia dibawah 5 tahun (balita). Secara umum status gizi dapat diwakili dengan status gizi balita., karena pada usia ini merupakan masa tumbuh kembang yang kritis dan rawan gizi (Aminah

dkk, 2005). Konsumsi makanan balita sangat tergantung dengan orang dewasa di sekitarnya. Status gizi balita juga dapat digunakan untuk mengukur tingkat kemiskinan.

Secara umum terdapat 4 masalah utama kurang gizi di Indonesia yaitu KEP (Kekurangan Energi Protein), Anemia Gizi Besi, Kurang Vitamin A dan Gangguan akibat kurang yodium (Biro Pusat Statistik, 2003). Salah satu dampak paling fatal dari Kurang Energi Protein pada balita adalah kematian. Karena kekurangan kalori dan protein berkorelasi positif dengan angka kematian bayi (Mosley dan Chen, 1984).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita banyak sekali, diantaranya adalah pendapatan, pengetahuan gizi ibu, akses pelayanan kesehatan, kejadian diare, pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih dan kebiasaan mencuci tangan. Menurut Ali (2007), pendapatan dapat mempengaruhi pola konsumsi suatu keluarga. Perolehan pendapatan yang tinggi, maka akan semakin cukup konsumsi makan yang kaya akan asupan gizi bagi keluarga. Tetapi sebaliknya, perolehan pendapatan yang rendah dalam suatu keluarga maka akan semakin rendah pula mengkonsumsi makanan yang kaya akan gizi bagi keluarganya. Karena dalam hal ini suatu keluarga hanya akan pas-pasan dalam memenuhi kebutuhannya, dengan kata lain kurang memperhatikan asupan gizi.

Sedangkan menurut Andarwati (2007) faktor yang juga mempengaruhi gizi adalah pengetahuan ibu tentang gizi. Karena menurutnya tingkat pengetahuan gizi ibu yang rendah berakibat buruk pada status gizi balita. Karena dengan luasnya pengetahuan ibu tentang gizi tentunya dapat mengetahui makanan mana yang bergizi yang dapat diberikan pada bayinya.

Kejadian diare juga berhubungan dengan gizi. Kejadian diare sering diderita pada anak yang keadaan gizinya buruk. Diare dan gizi memiliki hubungan timbal balik. Elfindri dalam Chaidir (2003) mengemukakan bahwa diare merupakan proses pertama terjadinya kekurangan gizi. Karena insiden penyakit yang berulang – ulang ini akan menyebabkan berat

badan menurun. Apalagi diare masih termasuk dalam 10 penyakit utama yang sering terjadi di Kota Padang. Penyakit diare yang banyak ditemukan adalah gastro enteritis yang disebabkan oleh kuman. Pada tahun 2009 terjadi kasus diare sebanyak 17483 kejadian ini meningkat dibanding tahun 2008 (Dinas Kesehatan Padang, 2010). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, diare menjadi penyebab kematian 31,4 % bayi berusia 29 hari hingga 11 bulan. Sekitar 162 ribu balita meninggal karena diare setiap tahun atau sekitar 460 balita setiap hari (<http://padangekspres.com>).

Mempraktikkan PHBS merupakan langkah tepat dalam upaya memantau pertumbuhan dan pencegahan balita dari kurang gizi, dengan mengetahui ada atau tidaknya kurang gizi pada balita yang dapat dilakukan melalui penimbangan berat badan (BB) setiap bulan (Supriasa, 2001). Beberapa perilaku hidup bersih dan sehat adalah pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih dan kebiasaan mencuci tangan ibu.

Pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap kondisi gizi si anak. Anak-anak yang ketika bayi diberi ASI eksklusif lebih memiliki daya tahan tubuh yang baik dibandingkan anak-anak yang tidak diberikan ASI eksklusif ketika bayi.

Sumber air bersih juga berperan penting pada tumbuh kembang anak. Karena air merupakan kebutuhan yang sangat vital dalam kehidupan. Sumber air minum yang baik tentunya akan meningkatkan derajat kesehatan anak (BPS, 2003).

Perilaku higienis seperti kebiasaan mencuci tangan juga merupakan indikator dalam kesejahteraan keluarga. Kebiasaan ibu bertindak bersih dan sehat akan mengurangi anak-anak terkena resiko penyakit.

Menurut data yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2010, angka indeks pembangunan kesehatan masyarakat (IPKM) Indonesia menduduki peringkat terendah dalam penerapan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun. DKI Jakarta yang

notabene merupakan ibukota Negara, hanya 43,8 % atau tidak sampai separo penduduk yang terbiasa mencuci tangan dengan sabun. Dan yang terendah kesadarannya adalah Sumbar yang persentasenya hanya 7 %. Data tersebut menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan belum membudaya di masyarakat (<http://padangekspres.com>).

Melihat fenomena ini peneliti tertarik untuk meneliti "Faktor - Faktor Yang Berpengaruh terhadap Status Gizi Balita (Studi kasus : Kecamatan Kuranji Kota Padang).

1.2.Perumusan Masalah

Gizi kurang dan gizi buruk pada balita berakibat terganggunya pertumbuhan jasmani dan kesehatan. Secara tidak langsung gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang dapat berakibat panjang, yaitu berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak seperti halnya karena serangan penyakit tertentu. Apabila hal ini dibiarkan tentunya balita sulit sekali berkembang. Dengan demikian jelaslah masalah gizi merupakan masalah bersama dan semua keluarga harus bertindak atau berbuat untuk melakukan perbaikan gizi. Karena pembangunan manusia yang cerdas tidak akan berjalan lancar jika masih banyaknya masalah gizi yang terjadi.

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah karakteristik status gizi balita dan faktor yang mempengaruhinya di Kecamatan Kuranji Kota Padang.
2. Faktor apa saja yang berpengaruh terhadap status gizi balita di Kecamatan Kuranji Kota Padang.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik status gizi balita dan faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di Kecamatan Kuranji Kota Padang.
2. Menganalisis faktor – faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di Kecamatan Kuranji Kota Padang.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1. Secara Teoritik

Diharapkan dapat memberi informasi faktor – faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di Kecamatan Kuranji Kota Padang.

2. Secara Praktis

Diharapkan dapat memberi pertimbangan dan pengetahuan bagi Departemen Kesehatan kota setempat pentingnya peningkatan status gizi anak sejak balita sekaligus untuk meningkatkan status gizi masyarakat.

1.5. Ruang Lingkup

Kesehatan memang merupakan masalah yang sampai saat ini belum terselesaikan. Penelitian ini hanya dibatasi pada ruang lingkup faktor – faktor yang berpengaruh terhadap gizi balita antara lain faktor sosial ekonomi, pelayanan kesehatan, infeksi penyakit, dan pola hidup bersih dan sehat di Kecamatan Kuranji yaitu, pendapatan, pengetahuan ibu, akses pelayanan kesehatan, kejadian diare, pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih dan kebiasaan mencuci tangan.

1.6. Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas secara sistematis mengenai masalah yang dibahas, maka sistematika penulisan adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II : KERANGKA TEORI

Pada bab ini akan diuraikan mengenai kajian teori dan konseptual serta hipotesa.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bagian ini menjelaskan sumber data dan metode analisa data.

BAB IV : GAMBARAN UMUM DAN KARAKTERISTIK RESPONDEN DAERAH PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang gambaran umum Kecamatan Kuranji dan Puskesmas Kuranji antara lain mengenai keadaan geografis dan kependudukan. Dan karakteristik responden daerah penelitian.

BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasannya.

BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai kesimpulan dan saran.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Status gizi balita dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya adalah pendapatan rumah tangga, pengetahuan gizi ibu, akses pelayanan kesehatan, kejadian diare, pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih dan kebiasaan mencuci tangan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 96 responden yang memiliki balita usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang dapat ditarik kesimpulan bahwa dari semua variabel bebas yang diteliti pengetahuan gizi ibu dan kebiasaan mencuci tangan berpengaruh positif terhadap status gizi dan kejadian diare berpengaruh negatif terhadap status gizi. Variabel lainnya seperti, pendapatan rumah tangga, akses pelayanan kesehatan, pemberian ASI eksklusif dan sumber air bersih tidak berpengaruh terhadap status gizi balita.

Berdasarkan hasil penelitian, dari segi pendapatan responden yang memiliki pendapatan \geq RP.1.000.000 cenderung memiliki balita berstatus gizi baik. Dan dari segi pengetahuan gizi ibu dapat disimpulkan ibu yang berpengetahuan baik cenderung memiliki balita yang berstatus gizi baik.

Begitu juga dari segi akses pelayanan kesehatan dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara responden yang rutin setiap bulan mengunjungi posyandu dengan responden yang tidak rutin mengunjungi posyandu dimana mereka cenderung memiliki balita berstatus gizi baik.

Dari segi kejadian diare dapat disimpulkan bahwa balita yang mengalami diare cenderung berstatus gizi kurang dan sebaliknya balita yang tidak mengalami diare cenderung berstatus gizi baik.

Dari segi pemberian ASI eksklusif dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara balita yang diberi ASI eksklusif atau tidak dimana mereka cenderung berstatus gizi baik. Begitu juga dengan sumber air bersih. Tidak ada perbedaan keluarga yang menggunakan air PAM / ledeng dengan sumber air bersih lainnya dimana mereka cenderung memiliki balita bertatus gizi baik.

Dari segi kebiasaan mencuci tangan dapat disimpulkan bahwa ibu yang biasa mencuci tangan menggunakan sabun sebelum memberikan makanan pada anak cenderung memiliki balita yang berstatus gizi baik.

6.2. Saran

Dengan memperhatikan hasil penelitian tentang faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Kecamatan Kuranji Kota Padang ada beberapa saran dan kebijakan yang dapat dilakukan yaitu :

1. Ibu – ibu dan pemerintah lebih memperhatikan faktor yang mempengaruhi gizi balita untuk dapat mengambil langkah tepat dalam perbaikan gizi
2. Pentingnya meningkatkan kesejahteraan keluarga karena dengan sejahteranya keluarga maka kesehatan keluarga khususnya anak pun akan terjamin.
3. Program – program kesehatan yang dilakukan pemerintah diharapkan dapat merata diperoleh pada seluruh wilayah. Dan dapat diperoleh pada setiap lapisan masyarakat.
4. Pemerintah diharapkan selain memperhatikan masalah perbaikan gizi melalui perbaikan konsumsi makanan (energi dan protein) juga memperhatikan masalah kesehatan lingkungan di wilayah – wilayah yang khususnya rawan gizi. Seperti pelaksanaan kegiatan – kegiatan STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) dirasa perlu dilakukan berkelanjutan melihat permasalahan yang ada berkaitan dengan kesehatan lingkungan sendiri. Karena masalah kesehatan seperti gizi dapat dimulai

dari penyakit – penyakit ataupun masalah lain yang timbul akibat lingkungan yang tidak sehat.

5. Penelitian ini masih mengandung beberapa keterbatasan, terutama berkaitan dengan jumlah sampel dan variabel-variabel bebas. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah jumlah sampel serta memasukkan variabel lain seperti pengeluaran rumah tangga, konsumsi energi dan protein, jumlah anggota keluarga, dan pekerjaan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarwati, Dewi. 2007. "Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita pada Keluarga Petani di Desa Purwojati Kec.Kertek Kabupaten Wonosobo". Semarang : UNS. Diakses pada <http://www.scrib.com/doc/49195164> tanggal 2 Maret 2011, 20:24:19.
- Ali, Rice Yunidra. 2007. "Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Kelurahan Belakang Balok Kota Bukittinggi". Padang : UNP
- Aminah, Mimin,dkk. 2005. *Pengaruh Intervensi (konseling dan stimulant) terhadap Perkembangan dan Status Gizi Balita di Wilayah Kota Cimahi. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Vol 4 no 1.*
- Aritonang, Arianton. 2003. *Hubungan antara Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh Gizi dengan Status Gizi Balita.* Jakarta. Diakses pada <http://www.scrib.com/doc/37574754> tanggal 9 Januari 2011, 09:38:22
- Arifuddin, M. 2009. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Bawah Lima Tahun (balita) di Desa Nang Miro Kecamatan Pekat Kabupaten Dompu.* NTB
- Baliwati, Yayuk Farida, dkk. 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi.* Jakarta: Penebar Swadaya.
- Biro Pusat Statistik, 2003. *Laporan Sosial Indonesia 2003.* Padang.
- ,2008. *Profil Statistik Kesejahteraan rakyat (1993-2007).* Padang.
- Chandra, Budiman. 2007. *Pangan dan Lingkungan.* Jakarta : Buku Kedokteran ECG
- Chaidir, Ridwan 2003. *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kekurangan C... pada ... di Indonesia.* Padang : Unand.

Djojohadikusumo, Sumitro. 1994. *Dasar Teori Pertumbuhan dan Ekonomi Pembangunan*. Jakarta. LP3ES.

Dinas Kesehatan. 2009. *Laporan Tahunan 2010*. Padang.

Elfindri. 2001. *Ekonomi Sumber Daya Manusia* : Padang : Unand

-----2001. *Kesehatan di Indonesia : krisis dan issue-isue jangka panjang. Jurnal Ekonomi dan Manajemen edisi IX No.1 hal 1-14*

-----2003. *Ekonomi Layanan Kesehatan*. Padang : Unand

Ernawati, Aeda. 2003. *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Sanitasi lingkungan, Tingkat Konsumsi dan Infeksi Dengan Status Gizi Anak Usia 2 – 5 tahun Di Kabupaten Semarang*. Semarang : Undip

Gibney, Michael J,dkk. 2009. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Buku Kedokteran ECG.

Handayani, Lina dkk. 2008. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol 11 No 1 hal 21-26*

[Http://padangekspres.co.id](http://padangekspres.co.id)

Jhingan, M.L. 2004. *Ekonomi Pembangunan dan Perencanaan*, Rajawali Press

Kamalia, Dina. 2005. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ^{la} Bayi Usia 1-6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni*. Semarang : UNS.
Diakses pada <http://www.scrib.com/doc/29823731> tanggal 2 Maret 2011, 19:23:49

Kusumawati, Yuli, 2004. *Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Berat Bayi Lahir di RSUD. Dr.Moewardi Surakarta*. Infokes vol 8 no.1hal 1-9

Mailefni. 1998. *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Indonesia*. Padang : Unand

- Mastari, Ekawaty Suryani, 2009. *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Balita dalam Membaca Grafik Pertumbuhan KMS dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Glugur Darat I. Medan* : USU. Diakses pada <http://repository.usu.ac.id> tanggal 2 Maret 19:18:34
- Mosley, H. dan Lincoln chen, 1984. *An Analytical Framework for The Study of Child Survival in Developing Countries, Population and Development review, sip.To vol. 10, hal. 25-48*. Diakses pada <http://www.cies.edu.ni> tanggal 9 Januari 2011, 10:11:50
- Notoatmojo, Sukidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Prilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
----- 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nur'aini. 2009. *Pola Aktivitas, Konsumsi Pangan, Status Gizi dan Kesehatan Anak Jalanan Kota Bandung*. Bogor : IPB. Diakses pada <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/12334> pada tanggal 10 Juni 2011, 00:45:20
- Sanyoto, Didik Dwi, dkk. 2004. *Gambaran Status Gizi Masyarakat di Dae an Intan Kelurahan Sungai Tiung Kecamatan Cempaka. Jurnal an Kesehatan Vol 4 no 1 hal 70-76 tahun 2005*.
- Sekaran, Uma. 2006. *Metode Penelitian Untuk Bisnis*. Jakarta : Salemba Empat
- Suharyono, 2008. *Diare Akut Klinik dan Laboratorik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sugiyono, 2007. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta
- Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : Buku Kedokteran ECG
- Umar, Husein. 2009. *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*. Jakarta : Rajawali Pers

