

Pengaruh Sosial Ekonomi terhadap Status Gizi Kurang pada Balita di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan

Kiki Natassia^{1*}

^{1,2} Fakultas Kesehatan, Universitas An-Nuur Purwodadi, Grobogan, Jawa Tengah, Indonesia

correspondence e-mail: kikinatassia@gmail.com

Abstract

Malnutrition is a condition where the nutritional needs of the body are not met within a certain period of time. Malnutrition is a major health problem worldwide. Globally, according to WHO, from data from around the world in 2018, around 7.3% or 49 million children under five years of age were undernourished. The prevalence of under-five children with malnutrition status in Indonesia is 13.8% and in Central Java Province the prevalence of under-nutrition is 14.0%. While in Grobogan Regency, it is known that there are 744 toddlers who experience malnutrition. This study aims to determine the effect of socio-economic on the nutritional status of under-fives in Purwodadi District, Grobogan Regency. The design in this study used a comparative descriptive and Case Control approach. The sampling technique used in this study was non-probability sampling with a total sampling method, and obtained 66 respondents, with 33 respondents in the case group with poor nutritional status and 33 respondents in the control group with good nutritional status. From the Chi-Square socio-economic test with poor nutritional status in toddlers, it is known that the p-value is $0.000 < 0.05$ at 95% significance where H_0 is rejected, H_a is accepted. So it can be concluded that there is a socio-economic influence on the nutritional status of under-fives in Purwodadi District, Grobogan Regency. There is a socio-economic influence on the nutritional status of under-fives in Purwodadi District, Grobogan Regency.

Keywords: Socio-Economic, Nutritional Status, Toddler

Riwayat artikel:

Dikirim:

21 Juni 2022

Revisi

20 Juli 2022

Diterima

18 Agustus 2022



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution ShareAlike (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

A. Pendahuluan

Balita merupakan anak yang telah menginjak usia diatas 1 tahun atau lebih populer dengan usia anak di bawah lima tahun dan pertumbuhan seorang anak sangatlah pesat pada usia tersebut, sehingga memerlukan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhannya. Status gizi merupakan suatu keadaan kesehatan tubuh dengan asupan zat gizi melalui makanan dan minuman yang dihubungkan sesuai kebutuhan (Almatsier, 2009).

Salah satu indikator status gizi anak balita yaitu berat badan menurut umur (BB/U) terdiri dari gizi baik, kurang, buruk, dan lebih. Gizi kurang menjadi masalah kesehatan utama diseluruh dunia, secara global menurut WHO dari data seluruh dunia pada tahun 2018 sekitar 7,3 % atau sebanyak 49 juta balita dibawah lima tahun mengalami gizi kurang. Prevalensi gizi kurang terbesar di dunia yaitu di Afrika dengan prevalensi sebanyak 33,3%, yang kedua yaitu Asia sebanyak 32.6% terdiri dari Asia Selatan sebanyak 14,6%, Asia Tenggara sebanyak 8,7 %, Asia Barat 4%, Asia Tengah 3,6%, Asia Timur sebanyak 1,7%, Amerika Latin sebanyak 2,6%, Karibia sebanyak 3%, Kepulauan Oceania sebanyak 9,4% dan keadaan gizi kurang pada balita juga terdapat pada Negara di Indonesia (WHO, 2018).

Masalah kesehatan gizi masyarakat dianggap sebagai masalah serius bila prevalensi status gizi kurang antara 10-14% dan dianggap kritis bila $\geq 15\%$ (WHO, 2010). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (2018) menyajikan bahwa prevalensi balita dengan status gizi kurang di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 17,7% yang terdiri dari 3,9% balita dengan status gizi buruk dan 13,8% balita dengan status gizi kurang. Di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 prevalensi balita dengan gizi buruk sebanyak 3,00 % dan balita dengan gizi kurang sebanyak 14.0%, yang artinya masalah gizi balita masih menjadi masalah kesehatan yang serius karena prevalensi status gizi kurang antara 10-14%. (Riskesdas, 2018).

Dampak dari gizi kurang salah satunya dapat beresiko pada pertumbuhan tinggi badan (stunting) berdasarkan WHO pada tahun 2016 diperkirakan 155 juta anak dibawah 5 tahun mengalami masalah pertumbuhan tinggi badan menderita stunting, dan kematian anak dibawah usia 5 tahun karena gizi kurang sekitar 45% (WHO, 2016). Menurut Almatsier, (2009) dampak dari gizi kurang pada balita akan berakibat dalam proses tubuh bergantung pada zat-zat apa yang kurang, dan kekurangan gizi secara umum menyebabkan gangguan pada proses-proses

pertumbuhan, produksi tenaga, pertahanan tubuh, struktur dan fungsi otak, serta perilaku yang tidak tenang. Faktor – faktor penyebab masalah gizi diantaranya adalah makanan tidak seimbang, adanya riwayat infeksi, pola makan anak, sosial ekonomi keluarga, serta pelayanan kesehatan dasar, dan lingkungan seperti sanitasi air bersih (Sholikhah, 2017).

Masalah gizi kurang pada balita juga terdapat di Grobogan, di Kabupaten Grobongan yang terdiri dari 30 Wilayah Kerja Puskesmas, berdasarkan data sampai bulan Desember 2018 terdapat 10 kasus balita yang mengalami gizi buruk, dan balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 744 balita. Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I menjadi kota kedua terbanyak balita yang mengalami status gizi kurang yaitu 37 balita, sedangkan Tawangharjo sebanyak 47 balita mengalami status gizi kurang (Dinas Kesehatan Grobogan, 2018).

B. Metode

Desain dalam penelitian ini menggunakan deskriptif komparatif dan menggunakan pendekatan Case Control yang bersifat “restrospektif” dengan kata lain, efek (penyakit atau status kesehatan) yang diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi adanya atau terjadinya pada waktu yang lalu (Hidayat, 2017). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-probability sampling yaitu dengan tidak memberikan kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Hidayat, 2017). Sampel yang diteliti dalam penelitian ini sebanyak 66 responden.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Pengaruh Sosial Ekonomi terhadap Status Gizi Kurang pada Balita

Statu Gizi Balita								
Sosial Ekonomi	Status Gizi Kurang		Status Gizi Baik		Total		p-value	Odds Ratio
	n	%	n	%	n	%		
Bawah	19	28.8	1	1.5	20	30.3	0.000	43.429
Expected Count	10.0		10.0					
Atas	14	21.2	32	48.5	46	69.7		
Expected Count	23.0		23.0					
Total	33	50	33	50	66	100		

Berdasarkan uji komparatif menggunakan pengujian statistic uji Chi Square dengan bantuan komputerisasi, didapatkan hasil bahwa kelompok kasus responden status gizi kurang dengan sosial ekonomi sebanyak 19 responden atau 28.8% dan sosial ekonomi atas sebanyak 14 responden atau 21.2%. Sedang untuk kelompok kontrol responden status gizi baik dengan sosial ekonomi bawah sebanyak 1 atau 1.5% dan sosial ekonomia tas sebanyak 32 atau 48.5%.

Dari uji Chi-Squarei antara sosial ekonomi dengan status gizi kurang pada balita diketahui nilai $p\text{-value } 0.000 < \alpha 0.05$ pada signifikan 95% sehingga H_0 ditolak, H_a diterima. Dari hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh sosial ekonomi terhadap status gizi kurang pada balita di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan pada signifikan 95% sehingga hipotesisi yang menyatakan bahwa ada pengaruh sosial ekonomi terhadap status gizi pada balita.

Berdasarkan penelitian bahwa balita yang mengalami status gizi kurang sebagian besar keluarganya memiliki sosial ekonomi bawah, dibandingkan sosial ekonomi atas, berbeda halnya dengan balita status gizinya baik sebagian besar keluarganya memiliki sosial ekonomi atas. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa balita dengan status gizi kurang keluarganya memiliki sosial ekonominya bawah dan sebaliknya balita denga status gizi baik keluarganya memiliki sosial ekonomi atas.

Berdasarkam Uji OR (Odds Ratio) atau parameter kekuatan hubungan yaitu hasilnya sebesar 43.429 dengan Konfiden Interval 95%. Artinya responden sosial ekonomi bawah mempunyai kemungkinan (odds) 43.429 kali untuk mengalami status gizi kurang pada balitanya, dibandingkan dengan responden yang sosial ekonomi atas.

Nilai Asymptotic Signifinance (2-sided) menunjukan nilai p-value atau nilai signifikan OR. Lebih dari 0.05 maka pada taraf kepercayaan 95%, nilai OR dinyatakan signifikan atau bermakna yang berarti dapat mewakili keseluruhan populasi.

Menurut penelitian Esra dkk.(2019), Hubungan Pola Makan, Ekonomi Keluarga dan Riwayat Infeksi Dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Benua – Benua. Ekonomi keluarga yaitu pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan saling berkaitan dalam mempengaruhi gizi balita, kurangnya pengetahuan dan informasi orang tua, pekerjaan dengan

pendapatannya rendah yang menyebabkan anak mengalami masalah gizi, dari penelitian diketahui bahwa adanya hubungan antara ekonomi keluarga dengan status gizi balita.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani A. (2017) Faktor – faktor yang mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki, faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita salah – satunya adalah sosial ekonomi keluarga, semakin tinggi pendapatan akan semakin mudah untuk membeli bahan pangan sesuai kebutuhan, dari penelitian dapat diketahui bahwa ada hubungan antara status gizi balita deng sosial ekonomi keluarga.

Menurut penelitian Endang (2014, dalam upik 2016) masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih pada umumnya yang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang guzu, sosial ekonomi yang baik juga penunjang pemenuhan kecukupan gizi anak.

Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu faktor yang datang atau ada dari luar anak itu sendiri. Faktor ini meliputi faktor pengaruh budaya, infeksi, produksi pangan, pelayanan kesehatan, faktor sosial ekonomi yang meliputi pendidikan, pengetahuan, pendapatan (Supariasa, 2012).

D. Simpulan

Dari hasil penelitian terdapat balita yang mengalami status gizi kurang frekuensinya sama banyak dengan balita status gizi baik. Sehingga ada hubungan signifikan antara sosial ekonomi terhadap status gizi kurang pada balita di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan, dilihat dari nilai p-value (0.000) <csig 0.05, dengan demikian terdapat hubungan antara sosial ekonomi terhadap status gizi kurang.

Hasil penelitian Persulesy dalam Esra (2018) diketahui bahwa adanya pengaruh sosial ekonomi dengan status gizi balita. Bahwa keluarga yang mempunyai pola makan kurang dari tiga kali dalam sehari mempunyai resiko 2,31 kali lebih besar memiliki balita dengan gizi kurang. Sosial ekomoni menjadi penyebab terjadinya status gizi kurang balita, karena terkaitnya dengan ketersediaan dan konsumsi pangan keluarga atau pola makan.

E. Daftar Pustaka

- Almatsier, Sunita. (2009). Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Ana, R. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu Balita dengan Pemanfaatan Data Kartu Menuju Sehat (KMS) dalam Buku KIA Studi Kasus di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Tahun 2016. *Jurnal*
- Aprilia, dkk.(2017). Faktor – Faktor yang Berhubungandengan Status Gizi Balita Tfc di Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal*
- Arikunto.(2010). Prosedur penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. (Edisi.Revisi).Jakarta: Rineka Cipta
- Astrawan, I Wayan Gede. (2014). *Jurnal Penelitian Analisis Sosial Ekonomi Penambangan Galian C di Desa Sebudi Kecamatan Selat Sarang Asem.*
- Astuti, dkk.(2016). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak. *Jurnal*
- Aulidina, dkk.(2017), Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami, Kontrol Perilaku dan Niat ibu Ibu Dengan Kadarzi Ibu Balita Kurang. *Jurnal*
- Badan Pusat Statistik. (2013). Pengolongan Pendapatan pada tahun 2013. From <https://www.bps.go.id/> Retrieved 16 Februari 2019
- Badan Pusat Statistik. (2018). Buku Profil Kemiskinan di Kabupaten Grobogan Tahun 2018.Tidak Dipublikasikan
- Dani K, dkk. (2019). Analisis Faktor Keteraturan Kunjungan Posyandu Balita dan Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan/Umur. *Jurnal*
- Departemen Kesehatan RI.(2011). Kartu Menuju Sehat. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Kesehatan RI.(2012). Pedoman Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Keluarga. Sadar Gizi (Kadarzi). Jakarta: Depkes RI
- Dinas Kesehatan. (2018). Buku Profil Kesehatan Status Gizi Kurang dan Status Gizi buruk Balita di kabupaten Grobogan Tahun 2018. Tidak Dipublikasikan.
- Dian, H. (2015). Hubungan Tingkat Pendapat Keluargs dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijambe. *Jurnal*
- Endang W. (2017).Hubungan Status Gizi dengan Prestasi Belajar Pada Anak di Kadilanngon Wedi Klaten. *Jurnal*
- Esra, Asnia dan Junaid.(2018). Hubungan Pola Makan, Ekonomi Keluarga dan Riwayat Infeksi dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benua tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*
- Friedman, Marilyn, M. (2010).Keperawatan Keluarga: teori dan praktik. Ed. 5.Jakarta: ECG.
- Gilang, dkk.(2018). Hubungan Tingkat Ekonomi Keluarga, Asupan Makanan dan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Halus Balita Di Desa Bulu Kabupaten Sukoharjo. *Jurnal*
- Gilarso, T.(2008). Pengantar Ilmu Ekonomi Mikro Edisi 5. Yogyakarta: Kanisius
- Handayani, R. (2017). Faktor –faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Balita. *Jurnal*
- Hidayat, A, Azizalimul.(2017). Metode Penelitian dan Teknik Analisa Data.Jakarta: Salemba Medika.
- Kartininingrum.(2016). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Mojokerto. *Jurnal*
- KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).Jakarta : CV. Trans Info Media

- Maimunah, Hasan. (2011). Pendidikan Anak Usia Dini. Yogyakarta.DIVA Press.
- Muaris, (2010). Sarapan sehat untuk anak balita. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Notoatmodjo.(2010). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, (2011). Konsep dan penerapan metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Oktavia, dkk.(2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi di Kota Semarang.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 155/Menkes/Per/I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS).
- Priyoto.(2014). Teori Perilaku dan Sikap dalam Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati.(2010). Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan. Jogjakarta: Nuha Medika
- Resoprayitno, Soediyono (2009). Ekonomi Makro. Badan Penerbit Fakultas Ekonomi (BPFE): UGM
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Riset Kesehatan Dasar tahun 2018. Jakarta
- Riyadi, Abdul. (2014). Prinsip Dasar Ekonomi Islam. Jakarta: Kecana Prenada Media Group
- Samsul.(2011). Dampak Gizi Buruk Bagi Anak-Anak Penerus BangsaTangerang : Wahyu Media.
- Santrock, John W. (2012). Perkembangan Masa Hidup. 2 Jakarta: Erlangga
- Sediaoetama.(2010). Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi. Jakarta: Dian Rakjat
- Sholikhah. (2017). Metodologi Penelitian Kesehatan: Penuntun Praktis Bagi Pemula.Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Santoso.(2010). Kesehatan dan Gizi.Jakarta : Penerbit Reneka Cipta
- Silvera, Laksmi, dan Ronny. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Buruk pada Balita di Kota Semarang tahun 2017. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Sugiyono. (2011). Metode Penelitian Bisnis. Bandung: Alfabeta Supariasa.(2012). Penelitian Status Gizi.Jakarta : EGC
- Suryani.(2017). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. Jurnal
- Tri, S. (2017). Hubungan Penyakit Infeksi, Pendapatan Keluarga dan POLa Asuh Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tejo Agung. Jurnal
- Wijianto, Ika Farida U. (2016). Jurnal Penelitian Pengaruh Status Sosial Ekonomi dan Kondisi Ekonomi Keluarga terhadap Motivasi Bekerja bagi Remaja Awal (Usia 12-16 Tahun) di Kabupaten Ponorogo
- World Health Organization (WHO). (2016).
Malnutrition.from<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>. Retrieved 12 Februari 2021
- World Health Organization (WHO). (2018).Joint child malnutrition estimates.from<https://www.who.int/nutgrowthdb/estimates2018/en/> Retrieved 12 Februari 2021