

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN PENDAPATAN KELUARGA
DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS WANI KECAMATAN TANANTOVEA
KOTA PALU**

Hikmah¹, Fitri Arni²

Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya Palu

Abstrak

Masalah Gizi banyak menimpa balita sehingga golongan ini disebut golongan rawan gizi. Gizi kurang berdampak langsung terhadap kesakitan dan kematian, gizi kurang juga berdampak terhadap pertumbuhan, perkembangan intelektual dan produktivitas. Tujuan dalam penelitian ini diketahuinya hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tawaeli Kota Palu. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis bulan 10 Juli 2018 di salah satu wilayah kerja Puskesmas Wani yaitu Desa Wani 2, data jumlah balita dari bulan Januari sampai Juni sebesar 96 terdapat jumlah balita yang hadir dan ditimbang hanya 54 anak balita di antaranya mengalami gizi kurang yaitu 29 anak. Hasil wawancara dari 3 ibu yang mempunyai balita gizi kurang, 1 orang ibu mengatakan anaknya susah makan dan 2 orang ibu lainnya mengatakan anaknya kadang tidak berselera makan karena makanan yang disediakan sesuai dengan kemampuan keluarga dan ibu tersebut mengatakan memberi makan pada anak yang terpenting adalah kenyang walaupun makanannya seadanya. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga dengan status gizi pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kota Palu.

Jenis penelitian analitik. Variabel dalam penelitian ini adalah independen yaitu pengetahuan ibu dan pendapatan, sedangkan dependen yaitu status gizi balita. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Analisis data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu berjumlah 357 orang. Sampel dalam penelitian ini yang mewakili populasi adalah 40 orang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita, *p-value* = 0,02 ($p < 0,05$), tidak ada hubungan antara pendapatan dengan status gizi balita, *p-value* = 0,80 ($p < 0,05$).

Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita dan tidak ada hubungan antara pendapatan dengan status gizi balita. Disarankan bagi petugas Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Wani agar aktif melakukan penyuluhan di masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang menu gizi yang sehat dan seimbang dalam keluarga sehingga nutrisi keluarga dapat nutrisi.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pendapatan, Status Gizi, Balita

Pendahuluan

Derajat kesehatan yang optimal dapat dilihat dari unsur kualitas hidup serta unsur-unsur mortalitas dan yang mempengaruhinya, yaitu morbiditas dan status gizi. Keadaan gizi yang baik adalah syarat utama untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dalam pembangunan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2025, adalah meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang melalui

terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata di seluruh wilayah Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2013).

Gizi merupakan salah satu unsur penting sebagai penentu dalam peningkatan kualitas hidup manusia. Kualitas hidup manusia terbagi atas kualitas fisik dan kualitas non fisik. Kualitas fisik berkaitan dengan bidang kesehatan, gizi dan

kesegaran jasmani sedangkan kualitas non fisik berkaitan antara lain dengan bidang pendidikan dan agama. Kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktivitas, menurunkan daya tahan, meningkatkan kesakitan dan kematian (Dewi, 2013).

Masalah Gizi banyak menimpa balita sehingga golongan ini disebut golongan rawan gizi. Gizi kurang berdampak langsung terhadap kesakitan dan kematian, gizi kurang juga berdampak terhadap pertumbuhan, perkembangan intelektual dan produktivitas. Anak yang kekurangan gizi pada usia balita, akan tumbuh pendek dan mengalami gangguan pertumbuhan serta perkembangan otak yang berpengaruh pada rendahnya tingkat kecerdasan (Proverawati A, 2009).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2014 jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan wilayah dengan prevalensi gizi kurang terbesar di dunia, yaitu sebesar 46% kemudian wilayah sub-Sahara Afrika 28%, Amerika Latin 7% dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan *Commonwealth of Independent States* (CEE/CIS) sebesar 5% (WHO, 2014).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas (2013), di Indonesia terdapat 5,7% balita dengan gizi buruk atau sebanyak 26.518 anak, 13,9% gizi kurang, dan 4,5% balita gizi lebih. Prevalensi gizi buruk pada balita di Indonesia menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2014 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, tahun 2014 sebanyak 4,7%, kemudian pada tahun 2015 angka gizi buruk turun menjadi 3,8%, dan kembali turun pada tahun 2016 menjadi sebesar 3,4% (Kemenkes RI, 2016). Prevalensi gizi buruk di Jawa Tengah sebesar 4,1% dan sudah berhasil dibawah target nasional yang 5,7%.

Data dari Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah menunjukkan, prevalensi gizi kurang pada balita (BB/U<-2SD), memberikan gambaran yang fluktuatif dari 18,4% (2015) menurun menjadi 17,9% (2016) kemudian meningkat lagi menjadi 19,6% (tahun 2017) terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Dari data di atas prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9% dari 2015 sampai 2017 (Dinas Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Berdasarkan penelitian Wahyuni (2009), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Ngemplak Kecamatan Karangpandan Kabupaten

Karanganyar. Hasil penelitian Munawaroh (2006), juga menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.

Status gizi pada balita dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita ialah penyakit infeksi dan asupan makan balita, sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita diantaranya ialah pendidikan dan pendapatan keluarga yang mampu memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya. Faktor lain, selain pendapatan yang mempengaruhi status gizi balita adalah faktor pengetahuan ibu mengenai gizi. Ibu adalah seseorang yang paling dekat dengan anak haruslah memiliki pengetahuan tentang gizi. Pengetahuan minimal yang harus diketahui ialah pentingnya makanan bagi pertumbuhan atau kesehatan balita, pemilihan bahan makanan dan usia menyusui bayi sampai usia penyapihan. Pengetahuan tersebut diharapkan akan menjamin balita dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada balita (Adisasmito, 2009).

Data dari Puskesmas Wani, menunjukkan jumlah balita tahun 2017, 468 orang yang dipantau gizinya tahun sebanyak 300 orang. Dengan rincian data status gizi berdasarkan kategori BB/U yakni balita dengan gizi kurang sebanyak 32 orang (10,67%), gizi baik 265 orang (88,3%), gizi lebih sebanyak 3 orang (1%). Untuk kategori TB/U didapatkan data yaitu jumlah anak sangat pendek sebanyak 12 orang (4%), pendek 42 orang (14%), normal 242 orang (80,67%) dan tinggi sebanyak 4 orang (1,33%). Pada kategori BB/TB, jumlah anak sangat kurus sebanyak 3 orang (1%), anak kurus sebanyak 8 orang (2,67%), anak normal sebanyak 277 orang (92,33%), dan jumlah anak gemuk sebanyak 12 orang (14%) (Puskesmas Wani, 2017).

Puskemas Wani mempunyai wilayah kerja 10 Desa yaitu Wani 1, Wani 2, Wani 3, Lumbu Mpetigo, Bale, Wombo Induk, Wombo Mpanau, Wombo Kalonggo, Nupabomba, Guntarano. Setiap desa masing-masing memiliki pelayanan posyandu balita. Akan tetapi salah seorang petugas kesehatan Puskesmas Wani mengatakan setiap bulan terjadi penurunan angka kunjungan posyandu balita dengan berbagai alasan ibu-ibu yang tidak membawa balitanya dalam posyandu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis bulan 10 Juli 2018 di salah satu wilayah kerja Puskesmas Wani yaitu Desa Wani 2,

data jumlah balita dari bulan Januari sampai Juni sebesar 96 terdapat jumlah balita yang hadir dan ditimbang hanya 54 anak balita diantaranya mengalami gizi kurang yaitu 29 anak. Hasil wawancara dari 3 ibu yang mempunyai balita gizi kurang, 1 orang ibu mengatakan anaknya susah makan dan 2 orang ibu lainnya mengatakan anaknya kadang tidak berselera makan karena makanan yang disediakan sesuai dengan kemampuan keluarga dan ibu tersebut mengatakan memberi makan pada anak yang terpenting adalah kenyang walaupun makanannya seadanya. Salah satu dari 3 ibu mengatakan petugas pernah memberikan penyuluhan kesehatan tentang gizi balita, tetapi hanya sekali saja.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan metode *cross-sectional*. Studi penelitian *cross-sectional* dilakukan tanpa mengikuti perjalanan penyakit tetapi hanya dilakukan pengamatan sesaat atau dalam suatu periode tertentu dan setiap subjek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan selama penelitian (Hasmi, 2012).

Hasil Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan sampel sebanyak 36 orang, dengan teknik pengambilan sampel *proportional random sampling*. Penelitian ini telah dilakukan serangkaian pengambilan data primer maupun data sekunder di Puskesmas Wani

A. Analisis Univariat

Pada penelitian ini, hasil analisis univariat akan menggambarkan karakteristik ibu dan variabel yang diteliti berupa umur, pendidikan dan pekerjaan. Variabel yang termasuk dalam analisis univariat dapat dilihat di bawah ini:

1. Kelompok Umur

Umur dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga yaitu kategori 22-25 tahun, 26-35 tahun dan 36-45 tahun (Depkes, 2009). Adapun hasil penelitian dengan penyebaran kuesioner didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kota Palu.

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	22-25 tahun	3	7,5
2.	26-35 tahun	25	62,5
3.	36-45 tahun	12	30,0
Total		40	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 1, menunjukkan dari 40 ibu di wilayah kerja Puskesmas Wani, sebagian besar ibu berumur 26-35 tahun sebanyak 62,5% dan sebagian kecil ibu yang berumur 22-25 tahun sebanyak 7,5%.

2. Pendidikan

Pendidikan responden dalam penelitian ini terdiri dari Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), Diploma (DIII) dan Sarjana (S1). Adapun hasil penelitian dengan penyebaran kuesioner didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kota Palu.

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	SD	7	17,5
2.	SMP	11	27,5
3.	SMA	18	45,0
4.	DIII	2	5,0
5.	S1	2	5,0
Total		40	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 2, menunjukkan dari 40 ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Wani, pendidikan terbanyak terdapat pada pendidikan SMA sebanyak 45,0% dan pendidikan terkecil yaitu pendidikan DIII dan S1 sebanyak 5,0%.

3. Pekerjaan

Pekerjaan responden dalam penelitian ini terdiri dari Ibu Rumah Tangga (IRT), Pedagang, Petani, Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Swasta. Adapun hasil penelitian dengan penyebaran kuesioner didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kota Palu.

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	IRT	23	57,5
2.	Pedagang	3	7,5
3.	Petani	2	5,0
4.	PNS	4	10,0
5.	Swasta	8	20,0
Total		40	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 3 menunjukkan dari 40 ibu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Wani, lebih banyak ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 57,5% dan pekerjaan terkecil bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 5,0%.

4. Pengetahuan

Pengetahuan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 yaitu kurang baik (< median) dan baik (\geq median). Nilai median pengetahuan adalah 7. Adapun hasil penelitian dengan penyebaran kuesioner didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kota palu.

No.	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Kurang Baik	16	40,0
2.	Baik	24	60,0
Total		40	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 4, menunjukkan bahwa dari 40 ibu pada penelitian ini, lebih banyak dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 60,0% dibandingkan pengetahuan dengan kategori kurang baik sebanyak 40,0%.

5. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 yaitu pendapatan rendah jika kurang dari UMK Rp. 2.239.500 dan pendapatan tinggi jika \geq UMK sebesar Rp. 2.239.500. Adapun hasil penelitian dengan penyebaran kuesioner didapatkan hasil distribusi frekuensi berdasarkan pendapatan responden adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendapatan di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kota Palu.

No.	Pendapatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Rendah	19	47,5
2.	Tinggi	21	52,5
Total		40	100

Sumber: Data Primer, 2018.

Tabel 5, menunjukkan dari 40 keluarga yang ada Wilayah kerja Puskesmas Wani, lebih banyak keluarga yang pendapatannya tinggi yaitu sebesar 52,5% dibandingkan pendapatannya rendah sebanyak 47,5%.

6. Status Gizi

Status gizi dalam penelitian ini terbagi menjadi tidak normal jika BB/U balita < -3 SD s/d < -2 SD dan normal jika BB/U balita - SD s/d 2 SD. Adapun hasil penelitian dengan pengukuran didapatkan hasil distribusi frekuensi status gizi adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kota Palu.

No.	Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Normal	15	37,5
2.	Normal	25	62,5
Total		40	100

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 6, menunjukkan dari 40 ibu di wilayah kerja Puskesmas Wani, lebih banyak ibu yang mempunyai balita status gizinya normal sebanyak 62,5% dibandingkan dengan ibu yang mempunyai balita status gizinya tidak normal sebanyak 37,5%.

B. Analisis Bivariat

Tujuan dari analisis bivariat adalah untuk melihat kemaknaan hubungan antara variabel bebas yaitu pendidikan, pengetahuan dan pendapatan keluarga dengan variabel terikat status gizi. Uji statistik yang digunakan adalah *chi square* dengan hasil analisis pada table berikut:

1. Hubungan Pengetahuandengan Status Gizi

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kelurahan Tavanjuka Kecamatan Palu Barat.

Pengetahuan	Status Gizi				TOTAL		P Value	OR
	Tidak Normal		Normal		n	%		
	n	%	N	%				
Kurang Baik	10	62,5	6	37,5	16	100	0,02	6,333 (1,543-28,003)
Baik	5	20,8	19	79,2	24	100		
TOTAL	15	37,5	25	62,5	40	100		

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 7, menunjukkan bahwa dari 16 orang ibu yang pengetahuannya kurang baik, terdapat 62,5% yang status gizi balitanya tidak normal dan 37,5% yang status gizi balitanya normal. Sedangkan dari 24 orang ibu yang pengetahuannya baik, terdapat 20,8% yang status gizinya tidak normal dan 79,2% yang status gizi balitanya normal.

Hasil uji statistik menunjukkan *P value*= 0,020($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kelurahan Tavanjuka Kecamatan Palu Barat.

Hasil penelitian juga menunjukan nilai *odds ratio*(OR) sebesar 6,333(95 CI 1,543-26,003), artinya ibu yang pengetahuannya kurang mempunyai peluang 6 kali lebih besar untuk balitanya mengalami gizi tidak normal dibandingkan ibu yang pengetahuannya tinggi.

2. Hubungan Pendapatan dengan Status Gizi

Tabel 8. Hubungan Pendapatan dengan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kelurahan Tavanjuka Kecamatan Palu Barat

Pendapatan	Status Gizi				Total		P Value
	Tidak Normal		Normal		N	%	
	N	%	n	%			
Rendah	8	42,1	11	57,9	19	100	0,806
Tinggi	7	33,3	14	66,7	21	100	
Total	15	37,5	25	62,5	40	100	

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 19 orang keluarga yang pendapatannya rendah, terdapat 42,1% yang status gizi balitanya tidak normal dan 57,9% yang status gizi balitanya normal. Sedangkan dari 21 orang ibu yang pendapatannya tinggi, terdapat 33,3% yang status gizinya tidak normal dan 66,7% yang status gizi balitanya normal.

Hasil uji statistik menunjukkan *P value*= 0,806($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kelurahan Tavanjuka Kecamatan Palu Barat Kelurahan Tavanjuka Kecamatan Palu Barat.

Pembahasan

A. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Balita.

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 40 ibu pada penelitian ini, lebih banyak dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 60,0% dibandingkan pengetahuan dengan kategori kurang baik sebanyak 40,0%. Hasil uji statistik menunjukkan *P value*= 0,020 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kelurahan Tavanjuka Kecamatan Palu Barat.

Hasil penelitian juga menunjukan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 6,333 (95 CI 1,543-26,003), artinya ibu yang pengetahuannya kurang mempunyai peluang 6 kali lebih besar untuk balitanya mengalami gizi tidak normal dibandingkan ibu yang pengetahuannya tinggi.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan ibu yang baik tentang status gizi karena ibu sudah memahami gizi pada anak sangat

penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Sedangkan pengetahuan ibu yang kurang karena ibu menganggap bahwa makanan yang baik pada anak adalah makanan yang porsi banyak, enak dan gurih. Pengetahuan ibu dapat dipengaruhi oleh umur dan pendidikan. Dalam penelitian ini ibu yang pengetahuannya baik berada pada pendidikan DIII dan S1 dan paling banyak berada pendidikan SMA, walaupun tidak semua pendidikan SMA pengetahuannya baik. Namun ada pula ibu yang pendidikannya SMP tetapi pengetahuannya baik. Karena tidak selamanya orang dengan pendidikan yang rendah pengetahuannya kurang baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti informasi dan umur. Karena pengetahuan bukan hanya didapatkan dalam bangku pendidikan, tetapi dari keterpaparan dengan informasi. Demikian halnya dengan umur, semakin bertambah umur seseorang akan berkembang pola pikirnya dan bertambah pengalamannya.

Pendidikan mempengaruhi pengetahuan dan persepsi seseorang tentang pentingnya suatu hal, termasuk kelengkapan imunisasi dasar. Hal ini dikarenakan ibu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi diperkirakan lebih mudah dalam menerima tentang zat-zat gizi dalam makanan, baik melalui penyuluhan maupun media massa, sehingga diharapkan dapat menerapkan informasi yang diterimanya, yaitu memberikan anaknya makanan yang bergizi. Berbeda dengan ibu yang pendidikannya rendah kurang untuk menyerap dan menerima informasi tentang gizi.

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Semakin dewasa umur seseorang maka pemikirannya juga akan lebih matang atau lebih baik dalam berpikir dan bertindak. Umur mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Umur yang semakin bertambah maka pengalaman yang dimiliki juga akan semakin banyak dan beragam, sehingga pengalaman tersebut menambah pemahaman orang tersebut (Meliono, 2010).

Pendidikan merupakan suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan tertentu, sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah

tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin semakin baik pula pengetahuannya (Akert, 2010). Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2008), tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan lebih tinggi biasanya akan berpikir lebih rasional. Oleh karena itu orang yang berpendidikan lebih mudah untuk menerima gagasan baru. Pendidikan merupakan suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Umi Kalimah (2012) di wilayah kerja Puskesmas Sekaran Gunungpati Semarang yang menyatakan, ibu yang pengetahuannya kurang, lebih banyak bayinya yang status gizi balitanya tidak normal yaitu sebanyak 82,9% dibandingkan yang status gizi balitanya yang normal yaitu sebanyak 17,1%. Serta ibu yang pengetahuannya baik, lebih banyak anak balitanya yang status gizinya normal yaitu sebanyak 88,9%, dibandingkan status gizi balitanya tidak normal yaitu sebanyak 11,1%. Hasil uji menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita dengan $p\text{ value} = 0,008$ ($p < 0,05$).

B. Hubungan Pendapatan Dengan Status Gizi

Tabel 5, menunjukkan dari 40 keluarga yang ada Wilayah kerja Puskesmas Wani, lebih banyak keluarga yang pendapatannya tinggi yaitu sebesar 52,5% dibandingkan pendapatannya rendah sebanyak 47,5%. Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 19 orang keluarga yang pendapatannya rendah, terdapat 42,1% yang status gizi balitanya tidak normal dan 57,9% yang status gizi balitanya normal. Sedangkan dari 21 orang ibu yang pendapatannya tinggi, terdapat 33,3% yang status gizinya tidak normal dan 66,7% yang status gizi balitanya normal.

Hasil uji statistik menunjukkan P value= 0,806 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kelurahan Tavanjuka Kecamatan Palu Barat Kelurahan Tavanjuka Kecamatan Palu Barat.

Asumsi peneliti dari hasil penelitian tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Hal ini disebabkan walaupun pendapatan dalam keluarganya tinggi tergantung dari pekerjaan ibu yang sibuk sehingga tidak mempunyai waktu untuk menyiapkan makanan untuk balitanya dan dapat dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang rendah, sehingga ibu tidak mengetahui manfaat menu yang sehat bagi balitanya. Akan tetapi walaupun pendapatannya rendah status gizi balitanya normal, ibu menyiapkan makanan yang sehat dengan harga yang terjangkau dengan melihat kandungan gizi makanan tersebut, karena makanan yang bergizi tidak selamanya mahal dan masih bisa dijangkau seperti sayur-sayuran.

Hal ini sejalan dengan teori Achmad (2007) yang menyatakan bahwa pendapatan dalam keluarga akan mempengaruhi ketahanan pangan dan daya beli makanan yang bergizi. Akan tetapi tidak menjamin sepenuhnya pendapatan yang tinggi dalam keluarga dapat memenuhi semua menu gizi dalam keluarga tetapi dapat dipengaruhi oleh pemahaman pentingnya pemberian nutrisi yang baik belum dipahami oleh keluarga khususnya ibu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jamal (2012) di wilayah kerja Banguntapan Kabupaten Bantul, menunjukkan hasil uji tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita dengan p value = 0,13 ($p < 0,05$).

Kesimpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita, dapat disimpulkan, ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kota Palu, tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kota Palu.

Saran bagi Puskesmas Wani diharapkan bagi petugas Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Wani agar aktif melakukan penyuluhan di masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan ibu

tentang menu gizi yang sehat dan seimbang dalam keluarga sehingga nutrisi keluarga dapat nutrisi.

Bagi ibu balita wilayah kerja Puskesmas Wani untuk lebih memperhatikan menu sehat dalam keluarga untuk memenuhi nutrisi dan gizi keluarga khususnya balita dan bagi peneliti lain diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengangkat variabel yang berbeda mengenai faktor lain yang berhubungan dengan status gizi balita seperti faktor lingkungan dan jumlah anggota keluarga.

Daftar Pustaka

- Achmad, 2007. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi*. Dian Rakyat. Jakarta
- Adisasmito, W. 2009. *Sistem kesehatan*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B.2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.
- Almatsier, 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Akert, R. M. 2010. *Social Psychology*. Prentice Hall. Singapore.
- Dewi, N. 2013. *Nutrition and food, gizi keluarga*. Penerbit Buku Kompas. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017. *Profil Dinas Kesehatan*. Palu.
- Fuad I, 2010. *Dasar-Dasar Kependidikan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Hasmi, 2012. *Metodologi Penelitian Epidemiologi*. CV. Trans Info Media.
- Jamal, 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita di wilayah kerja Banguntapan Kabupaten Bantul*. Skripsi.
- Kemenkes, 2011. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Kemenkes RI, 2013. *Strategi Nasional Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif*. Jakarta .
- Lusa, 2011. *Penanganan Terkini Kurang Energi Protein (KEP) pada Anak*. *Children Grow Up Clinic*. Jakarta.

- Meliono. 2010. *Pengetahuan Dalam MPKT Modul 1*. Lembaga Penerbitan FEUI. Jakarta.
- Munawaroh, 2006. *Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni Kabupaten Pekalongan*. Skripsi.
- Notoatmodjo. 2008. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- _____, 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Seni dan Aplikasi*, Rineka Cipta. Jakarta .
- Panggabean PASH, Wartana Kadek, Sirait Esron., AB Subardin., Rasiman Noviany, Pelima Robert., 2017. *Pedoman Penulisan Proposal/Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya*. Palu.
- Parenrengi, Jamaluddin. 2017. *Surat Edaran Pelaksanaan Upah Minimum Kota (UMK)*. Palu
- Proverawati Asfuah, 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Pudjiadi, 2009. *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Puskesmas Wani, 2017, *Profil Puskesmas*. Puskesmas Wani.
- Riskesdas, 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Siagian, 2010. *Epidemiologi Gizi*. Penerbit Erlangga. Medan.
- Soekirman. 2008. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Departemen Pendidikan Nasional. Jakarta.
- Suhardjo, 2009. *Perencanaan Pangan dan Gizi*. PT Bumi Aksara. Jakarta.
- Supariasa, 2012. *Penilaian Status gizi*. EGC. Jakarta.
- Umi Kalimah, 2012. *Hubungan Antara Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Gunungpati Semarang*. Skripsi.
- Wahyuni, 2009. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Ngemplak Kecamatan Karangpandan Kabupaten Karanganyar*. Skripsi.
- WHO, 2014. *Tracking Progress on Child and Maternal Nutrition a Survival and Development Priority*. New York. USA www.unicef.org/publications. Diakses 3 Desember 2017.