

Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Bekerja Ibu serta Jumlah Anak dalam Keluarga dengan Status Gizi Balita

Gine Yunia Haefi¹, Dadi S. Argadiredja², Raden Ganang Ibnusantosa³

¹Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

Abstrak

Gizi balita kurang merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi dan anak serta capaian pendidikan dapat rendah yang akan menghasilkan pekerjaan dengan pemasukan kecil, sehingga memengaruhi tingkat kemiskinan di Indonesia. Angka kejadian malnutrisi paling banyak terjadi di Asia, 28 juta diantaranya terdapat di Asia Timur-Pasifik termasuk Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan status bekerja ibu serta jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracondong Kota Bandung. Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan rancangan desain potong lintang (*cross sectional*) periode Maret–Mei 2017. Subjek penelitian ini adalah anak usia 0–59 bulan (balita) dan ibu balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracondong. Jumlah sampel penelitian sebanyak 101 orang. Data yang dikumpulkan berupa data primer menggunakan kuesioner yang diisi oleh ibu balita dan data sekunder Kartu Menuju Sehat (KMS). Pengolahan data menggunakan SPSS dan analisis menggunakan uji chi-kuadrat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 10,9% ibu memiliki tingkat pendidikan tinggi ($p=0,043$), 23,8% ibu bekerja ($p=0,047$), dan 82,2% memiliki jumlah anak sedikit ($p=0,725$). Simpulan, terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan status bekerja ibu dengan status gizi balita dan tidak terdapat hubungan antara jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita.

Kata kunci: Jumlah Anak, Pekerjaan, Pendidikan, Status Gizi Balita

The Correlation Maternal Education Level and Maternal Occupational Status and Number of Children in The Family with Nutritional Status of Children under Five Years

Abstract

Children under five years with undernutrition status is one cause of infant and child high mortality rate and low educational outcomes that will result in jobs with low income, thus affecting poverty in Indonesia. The most common malnutrition rate is in Asia, 28 million of them are in East Asia-Pacific include Indonesia. Therefore the purpose of this study was to analyze the correlation maternal education level and maternal occupational status and number of children in the family with nutritional status of children under five years in posyandu (pre- and postnatal health care) Puskesmas Babakansari Kiaracondong Bandung. This study used an observation analytical method with a cross-sectional study design, conducted in March–May 2017. The

Korespondensi: Gine Yunia Haefi, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Jl. Hariang Banga No. 2, Bandung, Jawa Barat, *E-mail:* gine.yunia.h@gmail.com

subjects were children under five years and mother who had children under five years. The number of samples were 101 people. The data collected from questionnaires and Kartu Menuju Sehat (KMS), processed by SPSS and analyzed by chi-square test. These result showed that 10,9% mother has high educational level ($p=0,043$), 23,8% working mother ($p=0,047$), and 82,2% has less number of children ($p=0,725$). In conclusions, there are correlation maternal education level and maternal occupational status and there is no correlation between number of children in the family with nutritional status of children under five years.

Keywords: education, number of children, nutritional status children under five years, occupation

Pendahuluan

Malnutrisi adalah ketidakseimbangan energi, protein, atau nutrisi lainnya termasuk mineral dan vitamin yang menyebabkan sejumlah efek merugikan terhadap fungsi tubuh.¹ Data dunia menunjukkan angka kejadian malnutrisi paling banyak terjadi di Asia, 28 juta diantaranya terdapat di Asia Timur-Pasifik termasuk Indonesia.²

Banyak upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka malnutrisi, salah satunya dengan program Sustainable Development Goals (SDGs) sebagai integrasi pembangunan nasional.³ Sesuai dengan program yang telah dilaksanakan, Indonesia banyak mencapai kemajuan pembangunan, salah satunya terjadi penurunan angka kematian balita dari 85 per 100 kelahiran hidup pada tahun 1990, menjadi 31 pada tahun 2012.⁴ Walaupun terjadi penurunan angka kematian balita, Indonesia masih dihadapkan pada keadaan darurat gizi.⁵ Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 mencatat prevalensi status gizi buruk-kurang secara nasional berdasarkan indikator berat badan menurut usia (BB/U) sebesar 19,6%.⁶

Kurangnya gizi anak balita merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi dan anak, menurunnya mutu kehidupan, terganggunya pertumbuhan, menurunkan daya kerja, dan gangguan perkembangan mental anak.⁷ Selain itu, produktivitas saat usia muda akan berkurang, capaian pendidikan dapat rendah yang akan menghasilkan pekerjaan dengan pemasukan yang kecil. Hal tersebut dapat memengaruhi tingkat kemiskinan di Indonesia.³

Data Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Barat tahun 2014 menunjukkan di Kota Bandung terdapat 407 balita gizi buruk dari total 222.488 balita. Prevalensi balita gizi buruk tertinggi terjadi di Kecamatan Kiaracondong, yaitu sebanyak 78 balita.^{8,9} Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan status bekerja ibu serta jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita.

Metode

Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan menggunakan desain potong lintang (cross sectional), pengukuran variabel terikat dan bebas dilakukan dalam satu waktu. Data yang dikumpulkan berupa data primer menggunakan kuesioner yang diisi oleh ibu balita dan data sekunder berupa KMS.

Subjek penelitian ini adalah anak usia 0–59 bulan (balita) dan ibu balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracondong. Variabel terikat atau variabel dependen adalah status gizi balita. Variabel bebas atau variabel independen adalah tingkat pendidikan ibu, status bekerja ibu, dan jumlah anak dalam

keluarga. Pengolahan data menggunakan SPSS dan analisis menggunakan uji chi-kuadrat.

Hasil

Dari penelitian yang telah dilakukan pada bulan Maret–Mei 2017 didapatkan jumlah subjek penelitian sebanyak 101 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian berdasarkan Status Gizi pada Balita 0–59 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracandong

Status Gizi Balita	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	91	90,1
Kurang	10	9,9
Total	101	100,0

Berdasarkan hasil tabel 1, sebagian besar balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracandong periode Maret–Mei 2017 memiliki status gizi yang baik, yaitu sebanyak 91 orang (90,1%).

Tabel 2. Karakteristik Subjek Penelitian berdasarkan Tingkat Pendidikan pada Ibu Balita 0–59 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracandong

Tingkat Pendidikan Ibu	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	11	10,9
Menengah	69	68,3
Rendah	21	20,8
Total	101	100,0

Berdasarkan hasil tabel 2, sebagian besar ibu balita 0–59 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas UPT Babakansari periode Maret–Mei 2017 memiliki pendidikan menengah, yaitu sebanyak 69 orang (68,3%).

Tabel 3. Karakteristik Subjek Penelitian berdasarkan Status Bekerja pada Ibu Balita 0–59 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracandong

Status Bekerja Ibu	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Bekerja	77	76,2
Bekerja	24	23,8
Total	101	100,0

Berdasarkan hasil tabel 3, sebagian besar ibu balita 0–59 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas UPT Babakansari periode Maret–Mei 2017 tidak bekerja, yaitu sebanyak 77 orang (76,2%).

Tabel 4. Karakteristik Subjek Penelitian berdasarkan Jumlah Anak dalam Keluarga Balita 0–59 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracandong

Jumlah Anak	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sedikit	83	82,2
Sedang	17	16,8
Banyak	1	1,0
Total	101	100,0

Berdasarkan hasil tabel 4, sebagian besar keluarga balita 0–59 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas UPT Babakansari periode Maret–Mei 2017 memiliki jumlah anak yang sedikit, yaitu sebanyak 83 orang (82,2%).

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi pada Balita 0–59 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracandong

Tingkat Pendidikan Ibu	Status Gizi Balita						Nilai p
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	11	100,0	0	0,0	11	100,0	0,043**
Menengah	64	92,8	5	7,2	69	100,0	
Rendah	16	76,2	5	23,8	21	100,0	

Nilai p dihitung berdasarkan uji statistika *Chi-Square (Likelihood Ratio)* derajat kepercayaan 95%. Nilai kemaknaan berdasarkan nilai $p < 0,05$. Tanda ** menunjukkan signifikan atau bermakna secara statistik.

Keterangan: n = jumlah responden
% = persentase
p = nilai kemaknaan

Tabel 5 menjelaskan keterkaitan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita. Hasil data yang disajikan pada tabel di atas terlihat bahwa proporsi balita 0–59 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracandong periode Maret–Mei 2017 yang memiliki status gizi baik terdapat pada kelompok tingkat pendidikan ibu yang tinggi, yaitu sebanyak 11 dari 11 orang (100,0%), sedangkan pada kelompok tingkat pendidikan ibu yang rendah cenderung memiliki status gizi

balita yang kurang sebanyak 5 dari 21 orang (23,8%).

Tabel 6. Hubungan Status Bekerja Ibu dengan Status Gizi pada Balita 0–59 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracondong

Status Bekerja Ibu	Status Gizi Balita						Nilai p
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Bekerja	67	87,0	10	13,0	77	100,0	0,047**
Bekerja	24	100,0	0	0,0	24	100,0	

Nilai p dihitung berdasarkan uji statistika *Chi-Square (Fisher's Exact Test)* derajat kepercayaan 95%. Nilai kemaknaan berdasarkan nilai $p < 0,05$. Tanda ** menunjukkan signifikan atau bermakna secara statistik.

Keterangan: n = jumlah responden
% = persentase
p = nilai kemaknaan

Tabel 6 menjelaskan keterkaitan status bekerja ibu dengan status gizi balita. Hasil data yang disajikan pada tabel di atas terlihat bahwa proporsi balita 0–59 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracondong periode Maret–Mei 2017 yang memiliki status gizi baik terdapat pada kelompok ibu yang bekerja yaitu sebanyak 24 dari 24 orang (100,0%), sedangkan pada kelompok ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki status gizi balita yang kurang sebanyak 10 dari 77 orang (13,0%).

Tabel 7. Hubungan Jumlah Anak dalam Keluarga dengan Status Gizi pada Balita 0–59 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracondong

Jumlah Anak dalam Keluarga	Status Gizi						Nilai p
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Sedikit	74	89,2	9	10,8	83	100,0	0,725*
Sedang	16	94,1	1	5,9	17	100,0	
Banyak	1	100,0	0	0,0	1	100,0	

Nilai p dihitung berdasarkan uji statistika *Chi-Square (Likelihood Ratio)* derajat kepercayaan 95%. Nilai kemaknaan berdasarkan nilai $p > 0,05$. Tanda * menunjukkan tidak signifikan atau tidak bermakna secara statistik.

Keterangan: n = jumlah responden
% = persentase
p = nilai kemaknaan

Tabel 7 menjelaskan bahwa tidak ada keterkaitan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita. Hasil data yang disajikan pada tabel di atas terlihat bahwa proporsi balita 0–59 bulan di posyandu wilayah kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracandong periode Maret–Mei 2017 yang memiliki status gizi baik terdapat pada kelompok ibu yang memiliki jumlah anak sedang yaitu sebanyak 16 dari 17 orang (94,1%), sedangkan pada kelompok ibu yang memiliki jumlah anak sedikit cenderung ditemukan memiliki status gizi balita yang kurang sebanyak 9 dari 83 orang (10,8%).

Pembahasan

Gizi pada lima tahun pertama kehidupan sangat penting karena pada masa ini perkembangan fisik dan perkembangan otak paling pesat, selain itu gizi pada masa ini akan memengaruhi perkembangan di masa berikutnya.¹⁰ Gizi yang baik didapatkan dari keseimbangan antara asupan makanan yang memenuhi angka kecukupan gizi sesuai usia dan penggunaannya untuk aktivitas tubuh. Menurut penelitian yang dilakukan Ingan Ukur Tarigan (2003), faktor lain yang berhubungan dengan status gizi balita adalah status ASI, tingkat pendidikan ibu, status diare, dan sumber air minum.⁷

Di samping bertugas untuk mengatur urusan rumah tangga, seorang ibu juga merupakan tokoh utama dan memegang peranan penting dengan mengaitkannya dengan kesehatan anak sebagai penerus pembangunan.¹¹ Dalam meningkatkan derajat kesehatan, ibu berperan sebagai penyedia kesehatan yang dalam kapasitasnya adalah orang yang menjaga, merawat, memutuskan upaya dalam mencari pengobatan bagi anggota keluarganya terutama anak-anak mereka.¹² Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat pendidikan ibu, didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah (68,3%), 20,8% tingkat pendidikan rendah, dan 10,9% tingkat pendidikan tinggi. Faktor pendidikan memiliki hubungan terhadap kemampuan seorang ibu dalam hal menjaga kesehatan keluarga terutama gizi balita. Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu maka semakin mudah diberikan pengertian mengenai suatu informasi dan semakin mudah untuk mengimplementasikan pengetahuannya dalam perilaku khususnya di bidang kesehatan dan pola pengasuhan anak.¹³ Pendidikan dapat diperoleh dari proses belajar yang dapat dilakukan dimana saja, kapan saja, dan oleh siapa saja.¹⁴ Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 11 orang ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, seluruhnya memiliki balita dengan status gizi yang baik. Berdasarkan hasil tabel 5 didapatkan bahwa terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavianis (2016), bahwa semakin tinggi pendidikan seorang ibu maka semakin tinggi pula pengetahuan yang diperoleh mengenai status gizi balita.¹⁵

Hasil penelitian variabel status bekerja ibu, didapatkan bahwa sebanyak 76,2% ibu tidak bekerja dan 23,8% ibu bekerja. Peran ibu dalam kebutuhan dasar anak dikelompokkan menjadi tiga, yaitu kebutuhan asih, asuh, dan asah. Kebutuhan asih dalam pemenuhan kebutuhan fisik meliputi memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada keluarga sehingga mereka tumbuh dan berkembang sesuai usia dan kebutuhannya.¹⁶ Kebutuhan asuh dalam pemenuhan kebutuhan emosi atau kasih sayang meliputi memenuhi kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya terpelihara sehingga diharapkan mereka tumbuh menjadi anak yang sehat fisik, mental, sosial, dan spiritual.¹⁶ Kebutuhan asah dalam pemenuhan stimulasi mental meliputi memenuhi kebutuhan pendidikan anak, sehingga anak menjadi mandiri dalam mempersiapkan masa depan.¹⁶ Berdasarkan hasil tabel 6 didapatkan bahwa terdapat hubungan status bekerja ibu dengan status gizi balita. Proporsi balita dengan status gizi baik terdapat pada kelompok ibu yang bekerja, yaitu

24 dari 24 orang (100%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu dkk (2012) bahwa faktor yang memengaruhi kebutuhan dasar anak adalah faktor pekerjaan ibu yang bekerja di luar rumah, sehingga selama bekerja anak tetap mendapat perawatan dan diasuh oleh orang lain yang tepat.¹⁶

Berdasarkan kuesioner yang telah diisi oleh ibu balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas UPT Babakansari Kiaracandong, didapatkan hasil bahwa sebagian besar keluarga memiliki jumlah anak sedikit (82,2%), jumlah anak sedang (16,8%), dan jumlah anak banyak (1,0%). Menurut penelitian Olii (2010), jumlah keluarga merupakan variabel penting dalam menganalisa masalah gizi, karena jumlah anak yang tersedia memengaruhi sumber daya yang tersedia, jumlah anak yang lebih besar dapat meningkatkan paparan infeksi yang memengaruhi gizi buruk pada anak, serta ibu mengalami kesulitan dalam membagi waktu mengurus anak terutama bila ada anak yang sakit.¹⁷ Pada penelitian ini, sesuai hasil pada tabel 7 didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita. Hal ini sepadan dengan penelitian Lani dkk (2015), bahwa ibu yang sudah memiliki beberapa anak sudah punya pengalaman dalam merawat anak.¹⁷ Menurut penelitian Sari (2014), ibu yang sudah memiliki anak sebelumnya sudah lebih mengetahui cara perawatan anak karena pengalaman merawat anak sebelumnya terutama dalam hal pemenuhan gizi.¹⁷

Simpulan

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tingkat pendidikan dan status bekerja ibu dengan status gizi balita dan tidak terdapat hubungan antara jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Dinas Kesehatan Kota Bandung dan Puskesmas UPT Babakansari Kiaracandong yang telah memberikan izin penelitian.

Daftar Pustaka

1. Puntis, JWL. Malnutrition and growth. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2010 Dec;51 Suppl 3.
2. Rudert C. Malnutrition in Asia. *Promoting child nutrition in Asia;* 2014 Nov 4-6. Vientiane, Laos.
3. Kementerian Kesehatan RI. Kesehatan dalam kerangka sustainable development goals (SDGs). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015
4. The World Bank. Beban ganda malnutrisi bagi Indonesia. 2015 Apr 23;[diunduh 10 Januari 2017]; Tersedia dari: <http://www.worldbank.org/in/news/feature/2015/04/23/the-double-burden-of-malnutrition-in-indonesia>
5. Dinas Ketahanan Pangan dan Peternakan Provinsi Jawa Barat. Indonesia alami darurat gizi, waspadalah. 2014 Sept 3;[diunduh 21 Januari 2017]; Tersedia dari:
6. <http://bkpd.jabarprov.go.id/indonesia-alami-darurat-gizi-waspadalah/>
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta: Kemenkes RI;2013.
8. Tarigan IU. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak usia 6–36 bulan sebelum dan saat krisis ekonomi di Jawa Tengah. *Bul Penel*

- Kesehatan. 2003;31(1):1-12.
9. Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi Kota Bandung. Cakupan balita gizi buruk yang mendapat perawatan menurut jenis kelamin, kecamatan, dan puskesmas Dinas Kesehatan tahun 2014. Bandung: PPID Kota Bandung;2014.
 10. Badan Pusat Statistik Kota Bandung. Kota Bandung dalam angka 2015. Bandung:BPS Kota Bandung;2015.
 11. Kementerian Kesehatan RI. Pusat data dan informasi situasi gizi di Indonesia. Jakarta:Kemenkes RI;2016.
 12. Wijayanti EE. Peran ibu terhadap pemberian gizi pada anak usia 1–5 tahun di Desa Sumurgeneng wilayah kerja Puskesmas Jenu Kabupaten Tuban. STIKES NU Tuban; 2010.
 13. Nurnahdiaty. Peranan perempuan sebagai provider dalam upaya meningkatkan taraf kesehatan keluarga di kelurahan Banta-Bantaeng Makassar;[diunduh 24 Juli 2017]; Tersedia dari: <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/2897de03cab31676db9822ce625a6439.pdf>
 14. Putri RF, Sulastri D, Lestari Y. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *J Kes Andalas*. 2015;4(1):254-61.
 15. Fathia H, Tejasari M, Trusda SAD. Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang diare dengan frekuensi kejadian diare balita di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Bandung Oktober 2013–Maret 2014. *GMHC*. 2015 Feb;3(1):13-8.
 16. Oktavinis. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di Puskesmas Lubuk Kilangan. *Jurnal Human Care*. 2016; 1(3).
 17. Werdiningsih ATA, Astarani K. Peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak terhadap perkembangan anak usia prasekolah. *Jurnal STIKES*. 2012 Jul;5(1):82-98.
 18. Karundeng LR, Ismanto AY, Kundre R. Hubungan jarak kelahiran dan jumlah anak dengan status gizi balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halimahera Utara. *E-Kep*. 2015 Mar;3(1).