

HUBUNGAN KEADAAN SOSIAL EKONOMI ORANG TUA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KOTA PEKANBARU

NIKEN NURWATI

Staf Pengajar Fakultas Pertanian Universitas Lancang Kuning
Jurusan Sosial Ekonomi Pertanian
Jl. D.I. Panjaitan Km. 8 Rumbai Telp. (0761) 52439

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara keadaan sosial ekonomi orang tua anak balita dengan status gizi anak balita di kota Pekanbaru. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variable umur, tingkat pendidikan formal, dan jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita. Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita dengan tingkat hubungan lemah. Terdapat hubungan antara pengeluaran perkapita dengan status gizi balita dengan tingkat hubungan cukup.

Kata Kunci : status gizi, konsumsi

PENDAHULUAN

Dalam rangka pembangunan bangsa, peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan kecerdasan dan produktivitas kerja masih relevan dibicarakan pada masa sekarang ini. Salah satu upaya yang mempunyai dampak cukup penting terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia adalah upaya peningkatan gizi. Kenyataan menunjukkan bahwa secara nasional masalah gizi masih merupakan masalah besar di negara kita, terutama berkenaan dengan gizi anak balita. Oleh karena itu pemerintah terus berupaya untuk selalu meningkatkan keadaan gizi anak balita melalui berbagai program. Dalam upaya peningkatan gizi anak balita, peran serta kaum wanita cukup besar. Bukan saja karena jumlah mereka lebih banyak akan tetapi kita maklum bahwa ditangan kaum wanita pengelolaan pangan keluarga diselenggarakan.

Keadaan/status gizi seseorang sangat dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas pangan. Kondisi konsumsi pangan yang tidak seimbang dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan gangguan gizi.

Keadaan/status gizi masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu; ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga, tingkat pengetahuan gizi, tingkat pendapatan dan pola penggunaan pangan dalam rumah tangga (Suhardjo,dkk, 1986).Pola penggunaan pangan dalam rumah tangga sangat tergantung pada budaya masyarakat setempat.

Sedangkan menurut (Allan Berg, 1986), kekurangan gizi juga dapat timbul karena ketidak tahuan akan pangan bergizi.

Gangguan gizi yang timbul dari pangan tidak seimbang disebut gizi salah, yang mana terbagi menjadi dua kelompok yaitu; gangguan gizi lebih dan gangguan gizi kurang. Gangguan gizi lebih misalnya

obesitas, diabetes, pe-nyakit jantung dan kardiovaskuler. Sedangkan gangguan gizi kurang di Indonesia antara lain Kekurangan Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan I₂ (GAKI), dan Anemi Gizi Besi (AGB). KEP terdapat dalam dua bentuk yaitu kwasiokor dan marasmus. Kwasiokor penyakit akibat kekurangan protein yang cukup parah, meskipun kecukupan energi telah tercukupi. Penyakit ini biasanya menyerang bayi umur 6 -36 bulan, sebagai akibat perpindahan dari ASI ke PASI. Gejala spesifik dari kwasiokor adalah adanya odema, atau penimbunan cairan di antara jaringan tubuh, hambatan pertumbuhan dan perubahan psikomotorik. Penderita kwasiokor cenderung apatis, cengeng dan kehilangan napsu makan sehingga berat badan secara berangsur-angsur menurun. Marasmus adalah keadaan dimana terjadi kekurangan protein dan energi sekaligus. Penderita marasmus biasanya sangat kurus dan berat badan berkurang 60% dari berat badan standart anak sehat seusianya. (Rizqie A, 2001)

Gangguan kekurangan vitamin A disebut *Xerophthalmia*. Keadaan ini

jika dibiarkan akan menimbulkan kebutaan. Kenyataannya anak-anak yang menderita gangguan kekurangan vitamin A, juga menderita gangguan kekurangan protein. Karena salah satu fungsi protein adalah sebagai pengangkut vitamin A.

Gangguan Akibat Kekurangan I₂/ Yodium (GAKI), disebut penyakit gondok. Gadis dan para wanita lebih sering dijumpai menderita gondok dibanding pria. Hal ini disebabkan karena pada wanita yang hamil atau menyusui kebutuhan I₂/ Yodium, akan lebih banyak. Jika tidak terdapat cukup I₂/ Yodium dalam tubuh, maka kelenjar thiroid akan membesar. Keadaan membesar kelenjar thiroid inilah yang disebut penyakit gondok. Jika kekurangan I₂/ Yodium terjadi pada janin, maka bayi yang lahir dapat menderita cebol ataupun mengalami keterbelakangan mental.

Anemi Gizi Besi (AGB), biasanya terjadi pada wanita terutama ibu hamil. Gangguan ini disebabkan karena kekurangan zat besi (Fe) dalam konsumsi pangan.

Bagian Ilmu Kesehatan anak digunakan penilaian status gizi, terutama untuk penilaian status gizi pada pediatri klinik, sebagaimana terlihat pada tabel 1.

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi berdasarkan indek B/T

Kategori	B/T
Gizi lebih -Obesitas Super	>200
Gizi lebih - Obesitas Berat	>150-200
Gizi lebih - Obesita Sedang	>135-150
Gizi lebih - Obesitas Ringan	>120-135
Gizi lebih (overweight)	>110-120
Gizi Baik >90-110	
Gizi Kurang (KEP-I)	>80-90
Gizi Kurang (KEP-II)	>70-80
Gizi Kurang (KEP-III)	<70

Sumber : Elly R, dkk (1997)

Mengingat dampak yang timbul dari adanya gangguan gizi cukup berat, maka perlu diidentifikasi bagaimana hubungan antara keadaan sosial ekonomi keluarga dengan status gizi anak balita. Dengan mengetahui pola hubungan ini maka akan dapat dilakukan tindakan-tindakan nyata dalam rangka upaya peningkata status gizi anak balita tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara keadaan sosial ekonomi orang tua anak balita dengan status gizi anak balita di Kota Pekanbaru.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini didesain sebagai penelitian yang bersifat deskriptif analitis, yaitu menggambarkan bagaimana hubungan keadaan sosial ekonomi orang tua dengan status gizi anak balita di Kota Pekanbaru. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Pekanbaru, dengan mengambil Kecamatan sebagai daerah contoh guna mendapatkan data yang representatif.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di Kota Pekanbaru beserta dengan orang tuanya. Teknik pengambilan sampel adalah dengan Multistage Sampling, dimana Kecamatan sebagai daerah contoh diambil tiga posyandu dengan kriteria status baik, status sedang dan status buruk.

Data yang berhasil dikumpulkan, dianalisa dengan menggunakan distribusi frekwensi dan pengukuran hubungan dengan Chi Square dan korelasi. Untuk menguji hipotesa dipergunakan uji Chi Square

(Sutrisno hadi,1984) yang mempunyai persamaan sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{F_o}$$

Dimana :

X^2 = Chi Square

F_o = Frekwensi yang diharapkan

F_h = Frekwensi yang didapatkan

Untuk mengetahui keeratan hubungan digunakan uji koefisien kontengensi (Sutrisno Hadi, 1984), yang mempunyai persamaan sebagai berikut :

$$KK = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$

Dimana X^2 = Chi Square

N = jumlah sample

Untuk mengartikan tingkat hubungan dari nilai KK yang telah dipereoleh tersebut peneliti menggunakan criteria KK dari Guilford (Jalalludin Rahmad, 1984), sebagai berikut :

- a. Nilai KK $<0,2$ = hubungan lemah sekali
- b. Nilai KK $2,21 - 0,4$ = hubungan lemah
- c. Nilai KK $0,41 - 0,7$ = hubungan cukup
- d. Nilai KK $0,71 - 0,9$ = hubungan kuat
- e. Nilai KK $>0,9$ = hubungan kuat sekali

HASIL DAN PEMBAHASAN

Umur

Hubungan Karakteristik Responden dengan Status Gizi Anak Balita

Berdasarkan hasil tabulasi berdasarkan data lapangan diperoleh gambaran sebaran status gizi anak balita berdasarkan umur ibu sebagai berikut :

Tabel 6. Sebaran status gizi anak balita berdasarkan umur ibu di Kota Pekanbaru

UMUR (tahun)	STATUS GIZI ANAK BALITA			JUMLAH
	BAIK	KURANG	BURUK	
16 – 25	13 (26)	2 (4)	-	15
26 – 35	20 (40)	11 (22)	1 (2)	32
> 36	2 (4)	1 (2)	-	3
JUMLAH	35 (70)	14 (28)	1 (2)	50

Dari Tabel 6 terlihat bahwa umur ibu anak balita 16 – 25 tahun yang status gizi anak balitanya yang baik adalah 13 orang (26 %), kurang 2 orang (4 %), sedangkan yang status gizinya buruk tidak ada.

Untuk umur ibu anak balita 26 – 35 tahun, yang status gizi anak balitanya baik adalah 20 orang (40 %), kurang 11 orang (22 %), sedangkan yang status gizinya buruk 1 orang (2 %).

Untuk umur ibu anak balita >36 tahun, yang status gizi anak balitanya baik 2 orang (4 %), kurang 1 orang (2 %) dan yang status gizi anak balitanya buruk tidak ada.

Apabila variabel umur ibu dan status gizi anak balita di korelasikan menurut prosedur Chi Square ternyata tidak terdapat hubungan antara umur ibu anak balita dengan status gizi anak balita, seperti ditampilkan pada tabel 7.

Tabel 7. Hubungan umur ibu anak balita dengan status gizi anak balita di Kota Pekanbaru

UMUR (tahun)	STATUS GIZI ANAK BALITA			JUMLAH
	BAIK	KURANG	BURUK	
16 – 25	13 (10,5)	2 (4,2)	- (0,3)	15
26 – 35	20 (22,4)	11 (8,9)	1 (0,64)	32
> 36	2 (2,1)	1 (0,84)	- (0,06)	3
JUMLAH	35	14	1	50

Ket. : Angka dalam kurung adalah nilai yang diharapkan (Fh)

$$X^2 \text{ hit} = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^k \frac{(fo-fh)^2}{fh} = 3,095$$

$$X^2 \text{ tab} = 7,780$$

Tingkat Pendidikan Formal

Tingkat pendidikan formal, adalah tingkat pendidikan yang

berhasil diselesaikan oleh ibu anak balita. Keadaan tingkat pendidikan formal ibu anak balita dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Sebaran status gizi anak balita berdasarkan tingkat pendidikan formal ibu di Kota Pekanbaru

TINGKAT PENDIDIKAN	STATUS GIZI ANAK BALITA			JUMLAH
	BAIK	KURANG	BURUK	
SD & SLTP	19 (36)	6 (12)	1 (2)	26
SLTA	12 (24)	4 (8)	-	16
PT / Akad.	4 (8)	4 (8)	-	8
JUMLAH	35 (70)	14 (28)	1 (2)	50

Apabila variabel tingkat pendidikan ibu dan status gizi anak balita di korelasikan menurut prosedur Chi Square ternyata tidak terdapat

hubungan antara tingkat pendidikan ibu anak balita dengan status gizi anak balita, seperti ditampilkan pada tabel 9.

Tabel 9. Hubungan tingkat pendidikan ibu anak balita dengan status gizi anak balita di Kota Pekanbaru

TINGKAT PENDIDIKAN	STATUS GIZI ANAK BALITA			JUMLAH
	BAIK	KURANG	BURUK	
SD & SLTP	19 (18,2)	6 (7,28)	1 (0,12)	26
SLTA	12 (11,2)	4 (4,48)	- (0,32)	16
PT / Akad.	4 (5,6)	4 (2,24)	- (0,16)	8
JUMLAH	35	14	1	50

Ket. : Angka dalam kurung adalah nilai yang diharapkan (Fh)

$$X^2 \text{ hit} = 3,223$$

$$X^2 \text{ tab.} = 7,780$$

Pengeluaran Konsumsi Per Kapita

Tabel 10. Sebaran status gizi anak balita berdasarkan pengeluaran konsumsi per kapita di Kota Pekanbaru

Pengeluaran Konsumsi/kapita	STATUS GIZI ANAK BALITA			JUMLAH
	BAIK	KURANG	BURUK	
Tinggi (> Rp 150.000,-)	21 (42)	1 (2)	- (0)	22
Sedang (100.000-150.000)	10 (20)	9 (18)	- (0)	19
Rendah (< Rp.100.000,-)	4 (8)	4 (8)	1 (2)	9
JUMLAH	35 (70)	14 (28)	1 (2)	50

Tabel 11. Hubungan status gizi anak balita berdasarkan pengeluaran konsumsi per kapita di Kota Pekanbaru

Pengeluaran Konsumsi/kapita	STATUS GIZI ANAK BALITA			JUMLAH
	BAIK	KURANG	BURUK	
Tinggi (> Rp 150.000,-)	21 (15,4)	1 (6,16)	- (0,44)	22
Sedang (100.000-150.000)	10 (13,3)	9 (5,32)	- (0,38)	19
Rendah (< Rp.100.000,-)	4 (6,4)	4 (2,52)	1 (0,18)	9
JUMLAH	35	14	1	50

Ket. : Angka dalam kurung adalah nilai yang diharapkan (Fh)

X^2 hit = 12,431

X^2 tab = 7,780

Ada hubungan antara pengeluaran konsumsi per kapita dengan status gizi anak balita.

Untuk melihat keeratan hubungan antara pengeluaran konsumsi per kapita dengan status gizi anak balita, maka dilanjutkan dengan pengukuran keeratan hubungan dengan menggunakan koefisien kontingensi dengan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 KK &= \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}} \\
 &= \frac{12,431}{12,431 + 50} = 0,446
 \end{aligned}$$

Menurut Guildford hubungan antara pengeluaran konsumsi per kapita dengan status gizi anak balita sebesar 0,446 adalah cukup.

Jumlah Anggota Keluarga

Tabel 12. Sebaran status gizi anak balita berdasarkan jumlah anggota keluarga di Kota Pekanbaru

JUMLAH AG KELUARGA	STATUS GIZI ANAK BALITA			JUMLAH
	BAIK	KURANG	BURUK	
3 - 4	23 (46)	7 (14)	-	30
5 - 6	12 (24)	5 (10)	1 (2)	18
7 - 8	- (0)	2 (4)	-	2
JUMLAH	35 (70)	14 (28)	1 (2)	50

Tabel 13. Hubungan status gizi anak balita berdasarkan jumlah anggota keluarga di Kota Pekanbaru

JUMLAH AG KELUARGA	STATUS GIZI ANAK BALITA			JUMLAH
	BAIK	KURANG	BURUK	
3 - 4	23 (21)	7 (8,4)	- (0,6)	30
5 - 6	12 (12,6)	5 (5,4)	1 (0,36)	18
7 - 8	- (1,4)	2 (0,56)	- (0,04)	2
JUMLAH	35	14	1	50

Ket. : Angka dalam kurung adalah nilai yang diharapkan (Fh)

$$X^2 \text{ hit} = 7,368$$

$$X^2 \text{ tab} = 7,780$$

Tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi anak balita.

diketahui oleh ibu anak balita. Pengetahuan gizi ini diharapkan akan berpengaruh terhadap status gizi anak balita. Adapun tingkat pengetahuan gizi ibu anak balita dapat dilihat pada tabel 14.

Pengetahuan Gizi Ibu Anak Balita

Pengetahuan gizi merupakan pemahaman tentang gizi yang

Tabel 14. Sebaran status gizi anak balita berdasarkan pengetahuan gizi ibu anak balita di Kota Pekanbaru

PENGETA- HUAN GIZI	STATUS GIZI ANAK BALITA			JUMLAH
	BAIK	KURANG	BURUK	
Tinggi / Baik	26 (52)	6 (12)	-	32
Sedang	9 (18)	8 (16)	1 (2)	18
JUMLAH	35 (70)	14 (28)	1 (2)	50

Tabel 15. Hubungan status gizi anak balita berdasarkan pengetahuan gizi ibu anak balita di Kota Pekanbaru

PENGETA- HUAN GIZI	STATUS GIZI ANAK BALITA			JUMLAH
	BAIK	KURANG	BURUK	
Tinggi / Baik	26 (22,4)	6 (8,96)	- (0,64)	32
Sedang	9 (12,6)	8 (5,04)	1 (0,36)	18
JUMLAH	35	14	1	50

Ket. : Angka dalam kurung adalah nilai yang diharapkan (Fh)

$$X^2 \text{ hit} = 6,102$$

$$X^2 \text{ tab} = 5,99$$

Ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu anak balita dengan status gizi anak balita.

Untuk melihat keeratan hubungan

antara pengetahuan gizi ibu anak balita dengan status gizi anak balita, maka dilanjutkan dengan pengukuran keeratan hubungan dengan

menggunakan koefisien kontingensi dengan rumus sebagai berikut :

$$KK = \sqrt{\frac{X^2}{X^2 + N}}$$
$$= \frac{6,102}{6,102 + 50} = 0,330$$

Menurut Guildford hubungan antara pengetahuan gizi ibu anak balita dengan status gizi anak balita sebesar 0,330 adalah lemah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan antara pengetahuan gizi orang tua dengan status gizi anak balita
2. Ada hubungan antara pengeluaran konsumsi dengan status gizi anak balita
3. Semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pengeluaran konsumsi orang tua maka semakin tinggi pula status gizi anak balita

Untuk lebih meningkatkan status gizi anak balita perlu ditingkatkan penyuluhan gizi khususnya tentang pemilihan bahan pangan yang bergizi dengan harga yang relatif murah.

DAFTAR PUSTAKA

- Allan Berg, 1986, Gizi Dalam Pembangunan Nasional, Jakarta.
- Anonim, 1920, Kesadaran Gizi nasional Dalam Peningkatan Kualitas sumber daya manusia, PER-GIZI – Pangan Indonesia.
- Jalalludin Rahmat, 1981, Metode Penelitian Komunikasi, Bandung, Remaja Karya.
- Rizqie Auliana, 2002, Gizi dan pengolahan Pangan, Yogyakarta, Aditya.
- Satoto, Gizi lebih Serbagai bagian dari KIE Gizi ganda, Risalah Widyakarya Nasional pangan dan Gizi V, LIPI Jakarta
- Sayogyo, 1990, Arti kemiskinan dan perkiraan Kurang pangan (dalam PERGIZI Pangan Indonesia).
- Suhardjo, dkk., 1986, Pangan, gizi dan Pertanian, Jakarta UI Press.