

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KESEJAHTERAAN
KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA
DI DUSUN PULUHAN ARGOMULYO
SEDAYU BANTUL YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menyusun Skripsi
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
IKA PAMBUDI ABRIYANI
070201116**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PENGESAHAN

**THE RELATION BETWEEN THE LEVEL OF FAMILY'S WELFARE AND
TODDLER'S NUTRITION STATUS IN PULUHAN HAMLET,
ARGOMULYO, SEDAYU, BANTUL, YOGYAKARTA**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT KESEJAHTERAAN KELUARGA
DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DUSUN PULUHAN
ARGOMULYO SEDAYU BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh
Ika Pambudi Abriyani
070201116



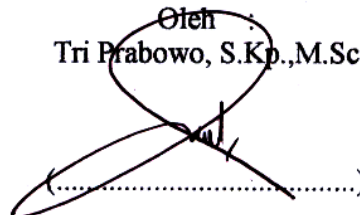
Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah

Yogyakarta

Pada tanggal :

27 Juli 2011

Oleh :
Tri Prabowo, S.Kp.,M.Sc



**THE RELATION BETWEEN THE LEVEL OF FAMILY'S WELFARE AND
TODDLER'S NUTRITION STATUS IN PULUHAN HAMLET,
ARGOMULYO, SEDAYU, BANTUL, YOGYAKARTA¹**

Ika Pambudi Abriyani², Tri Prabowo³

ABSTRACT

Background of the problem: One of the aspects determining the level of family prosperity is the condition of health and nutrition of a society is the one that can take active part in its development. The condition of health and nutrition can be seen from each individual, family, and environment. One of the most important indicators is the nutritional status of children under five. The nutritional status of children under five is used to measure the level of poverty and prosperity of a community. The bigger the number of poor or less prosperous inhabitants (high level of poverty), the more malnutrition in children under five will be. The factors influencing the nutritional status of children under five are: the knowledge of parents, educational level of parents, economical and social condition of the family, the income of parents, the prosperity level of the family, and the level of food purchasing power.

Aim of the research: This research aims to discover the relation between the level of family's welfare and toddler's nutrition status in Puluhan hamlet, Argomulyo, Sedayu, Bantul, Yogyakarta.

Research methodology: This is a descriptive research with cross sectional approach. Data was collected with questionnaire. The sample of this research was 60 toddlers and their mothers. They were chosen with total sampling technique. In analyzing the data, the writer used Kendall Tau technique.

Result of the research: The result shows that in the level of family's welfare, most are in lower class, i.e. 28 respondents or 46.7%. Meanwhile, in nutrition status, the result shows that 28 respondents or 46.7% are in good nutrition status and 32 respondents or 53.3% in bad nutrition status. Based on analysis test, the result illustrates π value as 0.371 with significance level of 0.003. So, it can be concluded that there is a relation between the level of family's welfare and toddler's nutrition status demonstrated by smaller count significance than error level of 5% (0.05).

Suggestion: It is suggested to put greater attention to good condition of toddler's nutrition status and keep up with their health condition since toddler is a significant period of development for every human being.

Keywords : Family's welfare, toddler's nutrition status
References : 29 books (1996 – 2010), 2 internet sites
Number of pages : xi, 63 pages, 12 tables, 2 figures

¹ Title of thesis

² Student, School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences Collage of Yogyakarta

³ Lecturer, School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences Collage of Yogyakarta

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemiskinan telah menjadi beban ekonomi di banyak negara. Menurut survei sosial dan ekonomi nasional, penduduk miskin didefinisikan sebagai penduduk dengan pengeluaran bulanan oleh GPD di bawah garis kemiskinan yang terdiri dari makanan dan garis kemiskinan yang bukan makanan. Pada tahun 2007, ada 37.17 juta penduduk miskin dengan persentase 16,58%. Ini menggambarkan kondisi ekonomi suatu negara, ini berkaitan dengan tingkat inflasi. Menurut BPS, tingkat inflasi dari Januari-Desember 2007 adalah 6,59%. Angka tersebut sebagian besar dipengaruhi oleh bahan makanan yang memberi kontribusi 2,82 % dan sektor perumahan, air, listrik, gas dan bahan bakar yang memberi kontribusi 1,27% terhadap inflasi nasional. (Depkes RI, 2008) .

Masa balita merupakan fase terpenting dalam membangun fondasi pertumbuhan dan perkembangan manusia. Pertumbuhan anak dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal berasal dari genetik sedangkan faktor eksternal yaitu status gizi pada masa balita. Anak balita ini merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi setiap kg berat badannya (Sulistijani dan Herlianty, 2003). Dampak dari kekurangan gizi : Kurang Energi Protein (KEP), seperti kwasiorkor, marasmus, Kurang Vitamin A (KVA), seperti buta senja dan kelainan pada mata; kurang besi (anemia); Kurang iodium, seperti kelenjar gondok, gangguan pertumbuhan fisik, hambatan mental atau Kurang vitamin C, seperti gusi membengkak, kemerahan; Kurang vitamin B12, seperti bibir pecah-pecah

dan kulit kering dan kasar berbintik-bintik (Yuniastuti, 2008).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan menjadi gizi buruk, kurang, baik, dan lebih (Almatsier, 2001).

Di negara berkembang, kesakitan dan kematian pada anak balita banyak dipengaruhi oleh keadaan gizi (Supariasa IDN, 2001), dengan demikian status gizi balita perlu dipertahankan dengan baik, dengan cara memberi makanan bergizi seimbang yang sangat penting untuk pertumbuhan (Paath, 2004). Menurut data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2007 di Indonesia diketahui prevalensi balita dengan gizi buruk 5,4%, gizi kurang 13%, gizi baik 77,20%, dan gizi lebih 4,30%. Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI tahun 2005, suatu masyarakat disebut tidak mempunyai

masalah kesehatan bila ada 2,0% balita mempunyai status gizi kurang dan 0,5% balita mempunyai status gizi buruk.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan keluarga antara lain adalah : faktor ekonomi, hal ini dikarenakan kemiskinan selalu dikaitkan dengan faktor ekonomi, dengan pendapatan, pemenuhan kebutuhan hidup dan ketersediaan sumber-sumber ekonomi itu sendiri. Keluarga yang dikatakan miskin atau tidak mampu memenuhi kebutuhan hidup keluarganya sendiri apabila pendapatan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup yang paling pokok seperti pangan dan pakaian. Rendahnya tingkat pendidikan anggota keluarga (kontribusi tingkat pendidikan terhadap produktivitas kerja dan pertumbuhan ekonomi cukup besar dan nyata, selain faktor modal dan jumlah tenaga kerja). Faktor kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat

mempengaruhi tingkat kesejahteraan sebuah keluarga. Kesejahteraan keluarga tidak berpengaruh pada pemilihan macam makanan dan waktu pemberiaannya, tetapi juga pada kebiasaan hidup sehat dan kualitas sanitasi lingkungan (Habict dan Himawati, 2000).

Tingkat kesejahteraan masyarakat salah satunya dipengaruhi oleh kondisi kesehatan dan gizi masyarakat tersebut karena masyarakat yang sehatlah yang mampu berperan aktif dalam pembangunan. Kondisi kesehatan dan gizi dapat ditinjau dari sisi individu, keluarga dan lingkungan. Salah satu indikator kesehatan yang sangat penting adalah status gizi balita. Secara umum status gizi anak tercermin pada status gizi balita. Menurut hasil penelitian status gizi balita digunakan untuk mengukur tingkat kemiskinan dan tingkat kesejahteraan suatu daerah. Semakin

banyak jumlah penduduk miskin dan tingkat kesejahteraan disuatu daerah (tingkat kemiskinan tinggi), maka semakin banyak pula anak balita yang menderita kurang gizi (Dinkes RI, 2006). Tingkat kesejahteraan keluarga yang rendah maka dalam memenuhi kebutuhan keluarga tidak terpenuhi dengan baik, dan dalam pemilihan makanan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari terpenuhi dan pemilihan banyak bahan makanan untuk anak-anaknya akan terpenuhi dengan baik, pertumbuhan dan perkembangan anak-anak akan optimal.

Upaya penanggulangan gizi yang dilakukan adalah peningkatan usaha pemberdayaan keluarga untuk ketahanan pangan tingkat rumah tangga, peningkatan upaya pelayanan gizi terpadu dan sistem rujukan dimulai dari tingkat Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) hingga Puskesmas dan Rumah Sakit, peningkatan komunikasi informasi

dan edukasi di bidang pangan dan gizi masyarakat dan intervensi langsung kepada sasaran melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT), distribusi vitamin A dosis tinggi, tablet dan sirup besi serta kapsul minyak beriodium (Almatsier, S. 2001).

Sejalan dengan sasaran global dan perkembangan keadaan gizi masyarakat, rumusan tujuan umum program pangan dan gizi tahun 2001-2005 yaitu menjamin ketahanan pangan tingkat keluarga, mencegah dan menurunkan masalah gizi, mewujudkan hidup sehat dan status gizi yang optimal. Menyadari faktor penyebab masalah gizi yang sangat kompleks dan arah kebijakan desentralisasi, maka perlu dirumuskan strategi program gizi khususnya pada program perbaikan gizi makro, sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor: 1277/Menkes/SK/XI/2001 tentang

Organisasi dan tata kerja Departemen Kesehatan.

Sebenarnya sebagian besar masyarakat sudah berpartisipasi aktif pada masalah gizi sehingga mereka berupaya mengikuti kegiatan posyandu setiap bulan untuk melakukan penimbangan di Dusun Puluhan untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

Dengan kondisi tersebut perlu ditelusuri apakah balita yang berada di bawah garis merah ada kaitannya dengan keadaan ekonomi keluarga yang rendah. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Matahari dengan melihat data yang ada di Posyandu tersebut di temukan bahwa balita yang ada di Posyandu tersebut sebanyak 60 orang dan 10 di antaranya berada dibawah garis merah (BGM).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Hubungan Antara Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Dusun Puluhan Argomulyo Sedayu Bantul Tahun 2010”.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *non eksperimen* yang termasuk dalam penelitian *korelasional* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel. Peneliti dapat mencari, menjelaskan suatu hubungan, memperkirakan dan menguji teori yang sudah ada (Nurasalam 2003). Jenis penelitian korelasi ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat ekonomi keluarga dengan status gizi balita di Dusun Puluhan Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta.

Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2003).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian tentang hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita di lakukan di Dusun Puluhan Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta. Dusun Puluhan berada di sebelah selatan kabupaten Sleman, sebelah utara berbatasan dengan sawah warga yang juga merupakan salah satu mata pencaharian warga, sebelah selatan berbatasan dengan jalan umum yang sering digunakan oleh banyak orang, sebelah barat berbatasan dengan kebun milik salah satu warga, dan sebelah timur

berbatasan dengan ladang tebu. Dusun Puluhan terdiri dari 3 RW dan 9 RT dengan luas wilayah sekitar 2 Hektar.

Jumlah penduduk di dusun Puluhan adalah 964 orang, yang terdiri dari 478 (50,5%) laki-laki dan 477 (49,5%) perempuan. Sebagian besar penduduk Dusun Puluhan bekerja sebagai buruh dan petani. Lahan pertanian mereka berada di sekitar Dusun Puluhan.

Posyadu di Dusun Puluhan aktif dilakukan setiap satu bulan sekali yang dilaksanakan setiap tanggal 1 pada setiap bulannya. Kegiatan yang dilakukan meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, serta pemberian makanan tambahan seperti kacang hijau, buah, serta susu.

2. Pembahasan

Untuk mengetahui apakah hubungan tingkat kesejahteraan

keluarga dengan status gizi balita signifikan secara statistik dilakukan pengujian hipotesis dengan uji statistik korelasi Kendall-Tau dengan bantuan software komputer. Berikut hasil dari pengujian statistik untuk hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita:

Tabel 4.9
Matrik Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Dusun Puluhan Argomulyo Sedayu Bantul Mei 2011

No	Variabel Penelitian	π	p
1	Tingkat Kesejahteraan	1,000	0,371
2	Status Gizi	0,371	1,000

** Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed)

Berdasarkan hasil uji statistik *kendall tau* didapatkan π sebesar 0,371 dengan taraf signifikansi 0,002. Untuk mengetahui hipotesis ditolak atau diterima maka besarnya taraf signifikansi (p) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5 % (0,05). Jika p lebih besar dari 0,05 maka hipotesis ditolak dan jika p lebih kecil dari 0,05

maka hipotesis diterima. Hasil uji statistik memberikan nilai $p < 0,002$ kurang dari $0,05$ ($0,003 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna secara statistik antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita di Dusun Puluhan Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta.

Koefisien korelasi adalah $0,371$ hal ini berarti bahwa keeratan hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi dalam kategori rendah ($0,200 - 0,399$). Koefisien korelasi $0,371$ menunjukkan angka korelasi yang positif artinya semakin baik tingkat kesejahteraan keluarga maka status gizi balita akan semakin baik dan semakin rendah tingkat kesejahteraan keluarga maka status gizi balita akan semakin rendah pula.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Dusun Puluhan Argomulyo Sedayu Bantul pada 60 responden anak balita beserta orang tua, dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Sebagian besar tingkat kesejahteraan keluarga di Dusun Puluhan Argomulyo Sedayu Bantul termasuk dalam kategori keluarga miskin.
2. Sebagian besar status gizi balita di Dusun Puluhan Argomulyo Sedayu Bantul termasuk dalam kategori status gizi kurang.
3. Hasil pengujian hipotesis didapatkan ada hubungan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita di Dusun Puluhan Argomulyo Sedayu Bantul.

Saran

1. Bagi orang tua balita (responden)
Dapat memperhatikan kecukupan gizi balita agar selalu dalam kondisi status gizi baik dan terjaga kesehatannya karena usia balita merupakan usia yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan manusia.
2. Bagi Puskesmas
Dapat lebih memperhatikan masalah gizi balita dengan pemeriksaan dan diadakan penyuluhan-penyuluhan sehingga masyarakat dapat lebih mengerti tentang gizi balita.
3. Bagi Kepala Dusun
Diharapkan dapat lebih memperhatikan tingkat kesejahteraan keluarga khususnya bagi keluarga yang mempunyai tingkat kesejahteraan rendah dengan memberikan intervensi dalam bentuk bantuan-bantuan

yang dikhususkan untuk balita dan bekerjasama dengan Puskesmas.

4. Untuk peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian serupa dengan mengambil sampel lebih banyak lagi sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih maksimal lagi dan dengan melibatkan variabel bebas yang lebih banyak, misalnya tingkat pengetahuan, pola asuh, pola pemberian makan dan lain-lain.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier S., 2002. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Jakarta, Gramedia Pustaka Utama.
- Arif Prasetio., 2010. *Hubungan Tingkat Kesejahteraan dengan Risiko Bunuh Diri Pada Kepala Keluarga Di Pedukuhan Cekel Desa Jetis Kecamatan Saptosari Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta*.
- Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi VI*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Alimul, Aziz, A., 2003. *Riset Keperawatan & Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Bina Cipta.
- Baliwati, Yayuk farida dkk., 2004. *Pengantar Pangan dan Gizi*. Jakarta : Penebar Swadaya.

- BKKBN., 2009. *Indikator dan Kriteria Keluarga* dalam <http://www.bkkbn-jatim.go.id> diakses tanggal 11 April 2011.
- BKKBN., 1996. *Panduan Pembangunan Keluarga Sejahtera dalam Rangka Peningkatan Penanggulangan Kemiskinan*. Kantor Menteri Negara Kependudukan/Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional: Kantor Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional Badan Perencanaan Pembangunan Departemen Dalam Negri : Jakarta.
- Damandari., 2009, *Kesejahteraan* dalam <http://www.damandari.or.id> diakses tanggal 11 April 2011.
- Djaeni, Achmad., 2000. *Ilmu Gizi Jilid 1*, Jakarta, PT Dian Rakyat.
- Departemen Kesehatan RI., 2002. *Profil Kesehatan Indonesia 2002*, Jakarta, Pemerintah Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI., 2002. *Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Jakarta : Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Departemen kesehatan RI., 2003, *Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun (Balita) Berdasarkan SK MENKES RI NO: 920/MENKES/SK/VIII/2002 Tanggal 1 Agustus 2002*, Jakarta, Direktorat Bina Upaya Kesehatan Puskesmas.
- Departemen Kesehatan RI., 2005. *Profil Kesehatan Indonesia 2005*, Jakarta, Pemerintah Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI., 2008. *Profil Kesehatan Indonesia 2008*, Jakarta, Pemerintah Republik Indonesia.
- Friedman, Marilyn., 1998. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik Edisi 3*. Jakarta : ECG.
- Gilarso, T., 2004. *Pengantar Ilmu Ekonomi Makro*. Kanisius, Yogyakarta.
- Hidayat, Azis Alimul. 2006. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak buku 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Lina Munadhiroh, 2008., *Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dan Pengetahuan Gizi Ibudengan Status Kadargizi di Desa Subah Kabupaten Batang*
- Moehji, Sjahmien., 2002. *Ilmu Gizi I Pengetahuan Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Paps Sinar Sinanti.
- Nonik Lukilawati. 2010. *Hubungan Antara Status Pekerjaan Orang Tua dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Desa Jatisarono, Nanggulan, Kulon Progo*.
- Notoatmodjo, Soekijo., 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurcholis, Dwi., 2010. *Definisi, Pengertian, Macam-macam Ekonomi* dalam www.wieney.blogspot.com di akses tanggal 22 Maret 2011.
- Nursalam., 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta
- Paath, Erna Francin., 2004. *Gizi dalam Daur Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : ECG.

- Pudjiadi, S., 2001, *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Santoso, Soegeng, Ranti, A., 2004. *Kesehatan dan Gizi*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Setiadi., 2007. *Konsep dan Penelitian: Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Setiadi., 2008. *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Soekirman, 2000., *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Sudiharto., 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Transkultural*, ECG, Jakarta.
- Sugiyono., 2006. *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Jakarta
- Suharjo., 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Sulistijani Dina Agoes dan Maria Poppy Herlianty. 2001. *Menjaga Kesehatan Bayi & Balita*. Jakarta: Puspa Swara.
- Sulistijani Dina Agoes dan Maria Poppy Herlianty. 2003. *Menjaga Kesehatan Bayi & Balita*. Jakarta: Puspa Swara.
- Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk., 2001. *Penelitian Status Gizi*, EGC, Jakarta.
- Wijono, Djoko., 2000. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Volume 2*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Yuniastuti, Ari., 2008. *Gizi dan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.