

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF FAMILY
PROSPERITY AND THE NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN
UNDER FIVE IN RW 2 NGAMPILAN VILLAGE YOGYAKARTA**

**HUBUNGAN TINGKAT KESEJAHTERAAN KELUARGA DENGAN
STATUS GIZI BALITA DI RW 2 KELURAHAN NGAMPILAN
YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan Ilmu Kesehatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

Nama : SARI MAIYANTI

NIM : 06020114

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA**

2011

**HUBUNGAN TINGKAT KESEJAHTERAAN KELUARGA DENGAN
STATUS GIZI BALITA DI RW 2 KELURAHAN NGAMPILAN
YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan Ilmu Kesehatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :

Nama : SARI MAIYANTI

NIM : 060201144

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

2011

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN TINGKAT KESEJAHTERAAN KELUARGA
DENGAN STATUS GIZI BALITA DI RW 2 KELURAHAN
NGAMPILAN YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Di susun oleh :

Nama : SARI MAIYANTI

NIM : 060201144

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : 24 Februari 2011



Pembimbing :



Lutfi Nurdian Asnindari, S.Kep.,Ns.

KATA PENGANTAR

Assalaamu'alaikum Wa Rohmatullohi Wa Barakaatuh.

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang tiada Tuhan selain Dia yang menguasai semesta alam. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat serta seluruh kaum muslimin dan muslimat yang senantiasa istiqomah mengikuti petunjuknya.

Berkat rahmat dan pertolongan Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita di RW 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta tahun 2011”. Skripsi ini diajukan sebagai syarat mencapai gelar sarjana keperawatan pada program studi ilmu keperawatan jenjang S1 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan pengarahan dari semua pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Warsiti, S.Kp. M.Kep.,Sp. Mat Selaku Ketua STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta.
2. Ery Khusnal S.Kep., MNS. Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
3. Lutfi N. A., S. Kep. Ns., selaku pembimbing dan penguji I skripsi yang telah memberikan bimbingan, bantuan, motivasi, dan masukan berarti dalam penyusunan skripsi ini.
4. Suratini, S. Kep. Ns., selaku penguji II yang memberikan masukan dan saran yang sangat berharga.
5. Kedua orangtuaku, adik-adikku dan keluarga besarku yang telah mendoakan aku, memberikan dukungan, motivasi baik materi maupun spritual demi kelancaran dalam penyusunan skripsi.
6. Kepada teman-temanku seperjuangan yang telah memberikan dorongan, motivasi, semangat dalam penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini jauh dari sempurna mengingat keterbatasan ilmu pengetahuan maupun keadaan penulis yang masih dalam proses belajar. Saran dan kritik sangat penulis harapkan untuk perbaikan selanjutnya. Semoga amal baik yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT.

Wassalaamu'alaikum Wa Rohmatullahi Wa Baraakaatuh.

Yogyakarta , Januari 2011

Penyusun

HUBUNGAN TINGKAT KESEJAHTERAAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI RW 2 KELURAHAN NGAMPILAN YOGYAKARTA TAHUN 2010¹

Sari maiyanti² Lutfi Nurdian Asnindari³

INTISARI

Latar belakang : Tingkat kesejahteraan keluarga 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. status gizi balita digunakan untuk mengukur tingkat kemiskinan dan tingkat kesejahteraan disuatu daerah. Semakin banyak jumlah penduduk miskin atau kurang sejahtera di suatu daerah (tingkat kemiskinannya tinggi), maka semakin banyak pula anak balita yang menderita kurang gizi, faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah: pengetahuan orangtua, tingkat pendidikan orangtua, faktor sosial ekonomi keluarga, pendapatan orangtua, tingkat kesejahteraan keluarga dan tingkat daya beli pangan.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balitadi RW 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta

Metode : penelitian menggunakan rancangan deskriptif dengan metode cross sectional, metode pengumpulan data dengan kuisioner, jumlah sampel adalah 30 balita dan ibu balita dengan teknik *total sampling*, analisa data kendall 's tau.

Hasil : Bahwa tingkat kesejahteraan yang paling banyak adalah keluarga sejahtera tahap 2 sebanyak 11 orang (36,7, keluarga yang memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 13 orang (43,3%), dan keluarga yang memiliki balita dengan status gizi kurang sebanyak 2 orang (6,3%).). Berdasarkan uji analisis didapatkan nilai t hitung sebesar 0,344 dengan taraf signifikansi 0,032 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita yang ditunjukkan dengan nilai taraf signifikansi hitung lebih kecil dari taraf kesalahan 5% (0,05).

Saran : Diharapkan orangtua yang mempunyai balita lebih memperhatikan dalam menyediakan makanan yang baik untuk anak-anaknya dari jumlah dan mutu, selain itu diharapkan orangtua yang mempunyai balita agar dapat memperdalam pengetahuan mengenai gizi balita untuk pertumbuhan dan perkembangan anak-anak di masa depan.

Kata Kunci : Tingkat kesejahteraan keluarga, Status gizi balita

Kepustakaan : 12 buku (1999- 2010), 3 website

Jumlah halaman : xii, 77 halaman, 4 gambar, 4 tabel

¹Judul skripsi

²Mahasiswa STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta

³Dosen pembimbing STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF FAMILY PROSPERITY AND
THE NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN UNDER FIVE IN RW 2
NGAMPILAN VILLAGE YOGYAKARTA IN 2010¹**

Sari Maiyanti² Lutfi Nurdian Asnindari³

ABSTRACT

Background: One of the aspects determining the level of family prosperity is the condition of health and nutrition of a society because a healthy society is the one that can take an 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.

Purpose : to know relationship between the level of family prosperity and the nutritional status of children under five in RW 2 Ngampilan Village Yogyakarta

Methodology: This research used descriptive design using cross sectional method, collected data through questionnaires. The sample was 30 children under five and their mother chosen by total sampling. The data were then analyzed with Kendall's Tau.

Result : The biggest number of family is the ones in prosperity level 2 as many as 11 people (36.7%). The number of family with children in a good nutritional status was 13 (43.3%), and the number of family with children in improper nutritional status was 2 (6.3%). Based on the analysis test, the value of t was 0.344 with significant standard 0.032 so that it can be concluded that there is a relationship between level of family prosperity and the nutritional status of children under five, which is shown by the value of significance level which was smaller than the value of the error level as much as 5% (0.05).

Suggestion : Parents who have children under five should care more in providing foods for their children with good amount and quality. These parents are also suggested to gain more knowledge on their children's nutrition for their growth and progress in the future.

Key Words: Level of family prosperity, Nutritional status of children under five

References: 12 books (1999-2010), 3 websites

Page number: xii, 77 pages, 4 pictures, 4 tables

¹ Title of Research

² Student of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Pembangunan suatu bangsa bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan setiap warga negara. Peningkatan kemajuan dan kesejahteraan bangsa sangat tergantung pada kemampuan dan kualitas sumber daya manusianya. Ukuran kualitas sumber daya manusia dapat dilihat pada indeks pembangunan manusia (IPM), rendahnya IPM di Indonesia sangat dipengaruhi oleh rendahnya status gizi hal ini dilihat dengan masih tingginya angka kematian bayi, dan angka kematian ibu, sedangkan ukuran kesejahteraan masyarakat antara lain dapat dilihat pada tingkat kemiskinan dan status gizi masyarakat (BAPPENAS, 2007).

Prevalensi gizi kurang pada balita dari tahun ke tahun mengalami penurunan mencapai 37,5%. Pada tahun 2000 prevalensi gizi kurang sebanyak 24,7%, akan tetapi mulai tahun 2001 setelah Indonesia mengalami krisis multi dimensi, prevalensi gizi pada balita mengalami kenaikan berturut-turut menjadi 26,1%, 27,3%, dan

27,5% pada tahun 2002 dan 2003 (Depkes RI, 2004).

Menurut data Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2009 tercatat 23.400 anak. Sebanyak 19.027 dengan status gizi 187 anak gizi buruk (0,98%), 1.829 anak gizi kurang (9,6%), dan 16.285 anak gizi baik (86,11%). Sedangkan 626 anak lainnya dengan status gizi lebih (3,29%). Upaya untuk menanggulangi masalah gizi buruk tersebut pemerintah daerah telah mengeluarkan program pengobatan gratis bagi balita penderita gizi buruk serta pemberian makanan sehat bagi keluarga yang tidak mampu (Siswono, 2006).

Disamping dampak langsung terhadap kesakitan dan kematian, gizi kurang juga berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan intelektual, anak yang kekurangan gizi pada usia balita akan tumbuh pendek dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak yang berpengaruh pada tingkat kecerdasan karena pertumbuhan otak dimulai pada masa kandungan sampai usia dua tahun. (Depkes RI, 2005).

Kurang gizi berakibat pada merosotnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi dan banyak diderita oleh masyarakat golongan ekonomi lemah. Hal ini terjadi karena kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan pangan dan pelayanan kesehatan sangat rendah akibat dari pendapatan yang kurang dan tidak mencukupi (Miller dkk, 2003).

Tahun 2000 telah dicanangkan Gerakan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) yang dimotori oleh Departemen Kesehatan tidak setengah keluarga Indonesia telah menjadi keluarga sadar gizi. Disebut keluarga sadar gizi jika sikap dan perilaku keluarga dapat secara mandiri mewujudkan keadaan gizi yang sebaik-baiknya yang tercermin pada pola konsumsi pangan yang beraneka ragam dan bergizi seimbang. Pembinaan gizi dilakukan tenaga Puskesmas di wilayahnya masing-masing. Perhatian utama pembinaan ditujukan kepada keluarga yang mempunyai kelainan gizi, keluarga pra sejahtera dan keluarga sejahtera I. Keluarga golongan sejahtera tidak menjadi sasaran utama dalam pembinaan Kadarzi. (Depkes

RI, 2000, <http://.Depkes.go.id>, diakses pada hari Selasa, tanggal 15 Juni 2010).

Faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah : pengetahuan orangtua, tingkat pendidikan orangtua, faktor sosial ekonomi keluarga, pendapatan orangtua, tingkat kesejahteraan keluarga dan tingkat daya beli pangan (Supriasa, 2002).

Menurut Miles dan Irvings, ada empat indikator untuk merumuskan konsep keluarga sejahtera yaitu : rasa aman atau security, kesejahteraan atau welfare, kebebasan atau Freedom, dan jati diri atau identitas. Keluarga sejahtera adalah keluarga yang dapat melaksanakan fungsi keluarga dengan terpadu dan serasi. Beberapa fungsi keluarga adalah fungsi keagamaan, kebudayaan, cinta kasih, perlindungan, reproduksi, sosialiasasi dan pendidikan, ekonomi, dan pemeliharaan lingkungan.

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 disuatu daerah. Semakin banyak jumlah penduduk miskin atau kurang sejahtera di suatu daerah (tingkat kemiskinannya 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 gizi anak-anak terbatas serta pertumbuhan dan perkembangan anak tidak optimal, sedangkan jika tingkat kesejahteraan keluarga baik dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari terpenuhi dan pemilihan bahan makanan untuk anak-anaknya akan terpenuhi dengan baik, pertumbuhan dan perkembangan anak-anak akan optimal

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RW 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta diperoleh data dari 40 balita ditemukan anak balita dengan status gizi buruk sebanyak 4 balita (4,5%), balita yang gizi kurang 13 balita (26%) dan dari hasil wawancara dengan 10 orangtua balita yang tinggal diRW 2 Kelurahan Ngampilan dan menurut tokoh masyarakat setempat kategori kesejahteraan cukup baik karena orangtua balita tersebut mata pencaharian PNS, Wiraswasta, beberapa orangtua lainnya bermata pencaharian sebagai pedagang, dan buruh.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita di RW 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta tahun 2011''

Tujuan penelitian adalah Mengetahui hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita di RW 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta 2011

METODOLOGI PENELITIAN

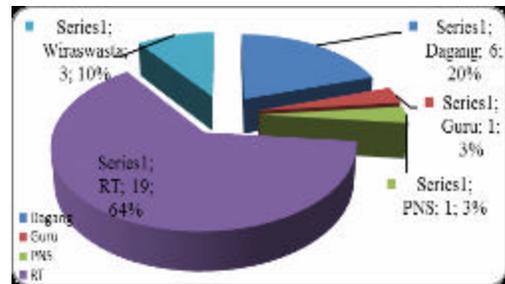
Penelitian ini tergolong penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita. Metode penelitiannya menggunakan pendekatan waktu cross sectional yaitu suatu penelitian yang mengumpulkan variabel bebas dan variabel terikat pada waktu yang bersamaan (Notoatmojo, 2002). Pada penelitian ini, variabel bebasnya adalah tingkat kesejahteraan keluarga, dan variabel terikatnya adalah status gizi balita dikumpulkan secara bersamaan lalu dicari hubungannya. Analisa data dilakukan secara komputerisasi menggunakan uji kendal tau (t). Korelasi kendal tau adalah untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara 2 variabel atau lebih dan datanya berbentuk ordinal atau rangking, digunakan untuk menganalisis sampel yang jumlahnya lebih dari 10 (Sugiyono, 2005) adapun rumus kendal tau (t) adalah:

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik responden

a. Berdasarkan pekerjaan

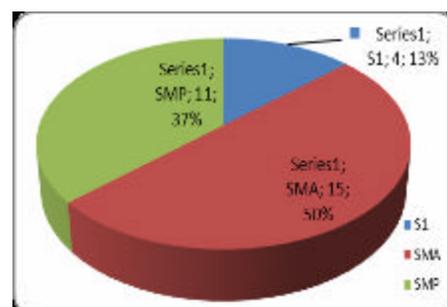


Gambar 4.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan gambar 4.1. dapat diketahui bahwa responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 19 orang (64%), responden yang bekerja sebagai pedagang yaitu 6 orang (20%), responden yang bekerja sebagai wiraswasta yaitu 3 orang (10%), yang bekerja sebagai guru dan PNS sebanyak 1 orang 1 (3%),

b. Berdasarkan tingkat pendidikan

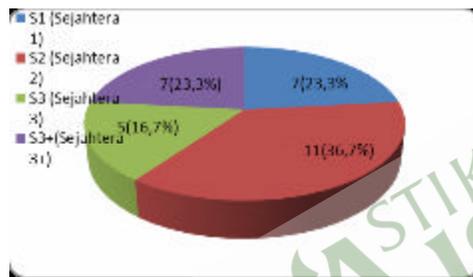


Gambar 4.2. Karakteristik Responden

Berdasarkan tingkat Pendidikan

Berdasarkan gambar 4.2. dapat diketahui responden yang berpendidikan SMA yaitu 15 orang (50%), responden yang berpendidikan SMP yaitu 11(37%), responden yang berpendidikan sarjana yaitu 4 (13%),

c. Tingkat kesejahteraan Keluarga di Kelurahan 2 Ngampilan Yogyakarta Pada Bulan Oktober 2010

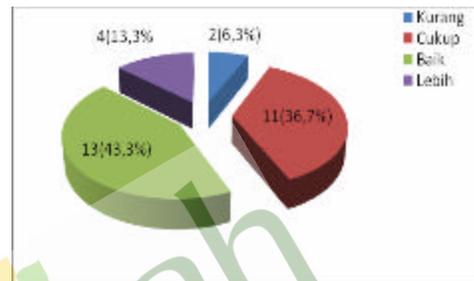


Gambar 4.3. Tingkat kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Ngampilan Yogyakarta Pada Bulan Oktober 2010

Berdasarkan gambar diatas diketahui bahwa responden dengan kategori kesejahteraan keluarga sejahtera tahap 1 sebanyak 7 responden (23,3%), keluarga sejahtera 2 sebanyak 11 responden (36,7%), keluarga sejahtera 3 sebanyak 5 responden (16,7%), dan keluarga sejahtera 3 plus sebanyak 7 orang (23,3%), dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan

keluarga yang paling banyak di RW 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta adalah kesejahteraan keluarga tahap 2.

d. Status Gizi Balita di Kelurahan Ngampilan Yogyakarta Pada Bulan Oktober 2010



Gambar 4.4. Status Gizi Balita di Kelurahan Ngampilan Yogyakarta Pada Bulan Oktober 2010

Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa keluarga dalam kategori yang memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 13 responden (43,3%), dan keluarga yang memiliki balita dengan gizi kurang sebanyak 2 responden (6,3%)

a. Hubungan tingkat kesejahteraan Keluarga Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Ngampilan Yogyakarta

Tabel 4.1.
Hubungan tingkat kesejahteraan
Keluarga Dengan Status Gizi Balita
di Kelurahan Ngampilan Yogyakarta:

No.	Tahapan keluarga	Status Gizi		Lebih		Baik		Cukup		Kurang		Total	
		f	%	F	%	f	%	f	%	F	%	F	%
1.	Sejahtera 1	0	0	3	10,0	3	10,0	1	3,3	7	23,3		
2.	Sejahtera 2	1	3,3	3	10,0	6	20,0	1	3,3	11	36,7		
3.	Sejahtera 3	1	3,3	4	13,3	0	0	0	0	5	16,7		
4.	Sejahtera 3 plus	2	6,7	3	10,0	2	6,7	0	0	7	23,3		
	Jumlah	4	13,3	13	43,3	11	36,7	3	2	30	100		

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa keluarga dalam kategori keluarga sejahtera tahap 2 mayoritas memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 3 orang (10,0%), dan balita dengan gizi cukup 6 orang (20%), sedangkan dalam kategori keluarga sejahtera tahap 3 plus mayoritas memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 3 orang (10,0%), dan balita dengan gizi cukup sebanyak 2 orang (6,7%).

Hasil uji statistik yang dilakukan berdasarkan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita didapatkan nilai t hitung sebesar 0,344 dengan taraf signifikansi 0,032 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita yang ditunjukkan dengan nilai taraf signifikansi hitung lebih kecil dari taraf kesalahan 5% (0,05). Harga Z_{hitung}

selanjutnya dibandingkan dengan Z_{tabel} dengan taraf kesalahan 5%. Untuk uji dua pihak, maka taraf kesalahan 5% dibagi dua sehingga menjadi 2,5%. Harga z selanjutnya dapat dilihat pada z tabel. Bila t hitung lebih kecil dari t tabel maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

B. Pembahasan

1. Tingkat Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan 2 Ngampilan Yogyakarta Pada Bulan Oktober 2010.

Berdasarkan gambar 4.3 dapat diketahui kategori keluarga dengan sejahtera tahap 1 sebanyak 7 responden (23,3%), keluarga sejahtera tahap 2 sebanyak 11 responden (36,7%), keluarga sejahtera tahap 3 sebanyak 5 responden (16,7%), dan keluarga sejahtera tahap 3 plus sebanyak 7 orang (23,3%).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat kesejahteraan keluarga yang ada di Rw 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta adalah tingkat kesejahteraan keluarga tahap 2. Keluarga pada tahap sejahtera 2 termasuk ke keluarga yang telah

dapat memenuhi kebutuhan dasarnya, juga telah dapat memenuhi kebutuhan sosial psikologisnya, seperti kebutuhan untuk menabung dan memperoleh informasinya. Keluarga sejahtera adalah Keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang layak, bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan serasi, selaras, dan seimbang antar anggota dan antar keluarga dengan masyarakat dan lingkungan (BKKBN, 1996).

Masyarakat di RW2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta tingkat kesejahteraannya sedikit demi sedikit mengalami peningkatan karena mereka mulai mengikuti program kelompok tani seperti pembibitan dan perikanan, ketrampilan yang diadakan karangtaruna sehingga bisa meningkatkan penghasilan serta pendapatan . Responden yang sebagian besar mempunyai tingkat kesejahteraan pada tahap sejahtera 2 dapat disebabkan karena status pekerjaan responden yang sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebagaimana diperlihatkan

gambar 4.1. Sebagai ibu rumah tangga, pencari nafkah dalam keluarga hanya suami. Hal tersebut mempengaruhi tingkat pendapatan keluarga. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan keluarga antara lain adalah : faktor ekonomi (yang dapat mempengaruhi kesejahteraan keluarga adalah kemiskinan. 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 untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya sendiri apabila pendapatan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup yang paling pokok seperti pangan, 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. Hal ini terkait dengan pola konsumsi dan pola hidup khususnya dalam

sebuah lingkungan keluarga. (<http://dedenbinlaode.blogspot.com/>, diakses pada hari kamis , 21 Januari 2010).

Responden dengan sejahtera 1 menunjukkan bahwa keluarga tersebut telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal, tetapi belum bisa memenuhi kebutuhan sosial psikologisnya. Hal tersebut dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan keluarga terutama gizi balita. Habicht dalam Himawati (2000) menjelaskan bahwa faktor kesejahteraan keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan zat gizi, disamping itu tidak hanya berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberiannya, tetapi juga pada kebiasaan hidup sehat dan kualitas sanitasi lingkungan

2. Status Gizi Balita di Kelurahan Ngampilan Yogyakarta Pada Bulan Oktober 2010.

Berdasarkan gambar 4.4 dapat diketahui bahwa kategori keluarga yang memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 13 responden (43,3%), balita dengan gizi lebih

sebanyak 4 responden (13.3%), balita dengan gizi cukup sebanyak 11 (36,7%) dan balita dengan gizi kurang sebanyak 2 orang (6,3%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki balita dengan status gizi baik. Menurut Almatsier (2001), status gizi adalah keadaan tubuh sebagai konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, status gizi seseorang di pengaruhi oleh makanan yang di konsumsi. Konsumsi makanan yang tidak seimbang dapat menimbulkan masalah gizi. Gizi yang baik memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum.

Responden yang mempunyai balita dengan status gizi baik dapat disebabkan karena responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang gizi (Moehji, 2003) menjelaskan bahwa pengetahuan tentang kandungan zat gizi dalam berbagai bahan makanan, kegunaan makanan bagi kesehatan keluarga dapat membantu ibu memilih bahan makanan yang harganya tidak begitu mahal akan tetapi nilai gizinya tinggi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan SMA sebagaimana diperlihatkan gambar 4.2. Tingkat pendidikan responden yang tergolong menengah atas memberikan bekal yang cukup untuk dapat memahami informasi yang diterima tentang gizi. Menurut Singarimbun (2000) bahwa pendidikan ibu memberikan pengaruh terhadap perilaku perawatan anak, khususnya tanggung jawab dalam memilih makanan. Ibu yang berpendidikan tinggi tidak membiasakan diri untuk berpantang atau tabu terhadap bahan atau makanan yang ada. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah lebih kuat mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan, sehingga sulit untuk menerima pembaharuan.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat responden yang mempunyai balita dengan status gizi buruk yaitu sebanyak 2 orang (6,3%) sebagaimana diperlihatkan gambar 4.4. Balita dengan status gizi buruk dapat disebabkan karena daya beli masyarakat yang rendah. Menurut Miller

(2003), tingkat daya beli pangan dapat mempengaruhi keadaan gizi seseorang yang tergantung pada konsumsi makannya. Konsumsi makanan juga ditentukan oleh kualitas serta kuantitas makanan. Kualitas makanan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh dalam susunan makanan dan perbandingannya yang satu terhadap yang lain. Kuantitas makanan menunjukkan jumlah masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh

Balita dengan status gizi buruk dapat berakibat tidak bagi pertumbuhan dan perkembangan balita. Menurut Santoso (2004), keadaan gizi kurang pada anak-anak mempunyai dampak pada kelambatan pertumbuhan dan perkembangannya yang sulit disembuhkan. Oleh karena itu balita yang bergizi kurang tersebut kemampuannya untuk pertumbuhan dan perkembangan terbatas dibandingkan dengan balita yang normal, Dampak-dampak status gizi balita yang mungkin muncul dalam pembangunan bangsa dimasa depan karena masalah gizi antara lain Kekurangan gizi merupakan penyebab utama kematian bayi dan anak-



anak, meningkatnya angka kesakitan dan menurunkan produktivitas kerja manusia, menurunnya tingkat kecerdasan pada anak-anak dan menurunnya daya tahan tubuh.

3. Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Ngampilan Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa keluarga dalam kategori keluarga sejahtera tahap 2 mayoritas memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 3 orang (10,0%), dan balita dengan gizi cukup 6 orang (20%), sedangkan dalam kategori keluarga sejahtera tahap 3 plus mayoritas memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 3 orang (10,0%), dan balita dengan gizi cukup sebanyak 2 orang (6,7%).

Hasil uji statistik yang dilakukan berdasarkan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita didapatkan nilai t hitung sebesar 0,344 dengan taraf signifikansi 0,032 dengan N sebesar 30 responden sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat

kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita yang ditunjukkan dengan nilai taraf signifikansi hitung lebih kecil dari taraf kesalahan 5% (0,05). Responden dengan tingkat kesejahteraan keluarga pada tahap sejahtera 2 dan mempunyai balita dengan status gizi cukup, lebih dan kurang dapat disebabkan karena tingkat pengetahuan yang dimiliki responden tentang status gizi berbeda-beda sehingga mempengaruhi perilaku responden dalam memberikan asupan gizi pada balitanya. Tingkat kesejahteraan keluarga mempengaruhi tumbuh kembang anak dan status gizinya melalui kesiapan keluarga dalam mengasuh anak dan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan zat gizi. Menurut Penelitian Munadhiroh (2008) berjudul Hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dan pengetahuan gizi ibu dengan kadar gizi di Desa Subah Kecamatan Subah Kabupaten Batang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kesejahteraan dengan status kadarzi ($p=0,015$), ada hubungan antara pendidikan dan pendapatan keluarga dengan status kadarzi ($p=0,003$), dan ada

hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status kadarzi ($p=0,001$).

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 di suatu daerah. Semakin banyak jumlah penduduk miskin atau kurang sejahtera di suatu daerah (tingkat kemiskinannya tinggi), maka semakin banyak pula anak balita yang menderita kurang gizi (Dinkes RI, 2006).

Kesejahteraan keluarga adalah terciptanya suatu keadaan yang harmonis dan terpenuhinya kebutuhan jasmani serta kebutuhan sosial bagi anggota keluarga tanpa mengalami hambatan-hambatan yang serius di

dalam lingkungan keluarga, sehingga standar kehidupan keluarga dapat terwujud. Berdasarkan konsep tersebut, maka kesejahteraan keluarga adalah suatu kondisi yang harus diciptakan oleh keluarga dalam membentuk keluarga yang sejahtera. Mengingat kesejahteraan keluarga sifatnya kondisional, tentu perlu adanya ukuran-ukuran atau indikator-indikator dari keadaan tersebut. Artinya, ada ukuran-ukuran atau indikator-indikator minimal yang harus dicapai oleh setiap keluarga. Dengan demikian, sebuah keluarga yang dapat memenuhi ukuran-ukuran atau indikator indikator kesejahteraan yang ada, maka keluarga tersebut dapat dikatakan keluarga yang sejahtera (Soembodo, 2005).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan keluarga adalah : faktor dari dalam keluarga itu sendiri (faktor mikro) seperti : rendahnya derajat kesehatan, sempitnya ilmu pengetahuan, kurang memandainya ketrampilan, terbatasnya penguasaan teknologi, dan terbatasnya pemilik modal. Faktor yang kedua yaitu :

faktor dari luar keluarga (lingkungan makro) seperti : kurangnya peluang berusaha dan meningkatkan pendapatan, masih adanya nilai-nilai serta unsur-unsur budaya yang kurang mendukung upaya kualitas keluarga, dan terbatasnya akses sumber- sumber pembangunan dan pelayanan pembangunan (BKKBN, 1996). Hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita adalah dimana kesejahteraan keluarga sangat mempengaruhi pada status gizi khususnya pada gizi balita jika keluarga tersebut tidak sejahtera maka dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita serta pertumbuhan dan perkembangan balita terhambat, apabila keluarga tersebut sejahtera maka pemenuhan kebutuhan terpenuhi dengan baik dan anak-anak akan tumbuh dan berkembang dengan baik pula.

Seorang anak yang sehat dan normal akan tumbuh sesuai dengan potensi genetik yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini juga akan dipengaruhi oleh intake zat gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan. Kekurangan atau kelebihan gizi akan

dimanifestasikan dalam bentuk pertumbuhan yang menyimpang dari pola standar. Pertumbuhan fisik sering dijadikan indikator untuk mengukur status gizi baik individu maupun populasi. Oleh karena itu, orang tua perlu menaruh perhatian pada aspek pertumbuhan anak bila ingin mengetahui keadaan gizi mereka (Khomsan, 2003).

Pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Masa anak usia 1-5 tahun (balita) adalah masa dimana anak masih sangat membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh

terhadap penyakit infeksi. Pada masa ini juga, anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya. Pengasuhan kesehatan dan makanan juga sangat berpengaruh pada tingkat kesejahteraan keluarga serta status gizi balita (Santoso, 2005). Seorang ibu memegang peranan penting dalam pengasuhan anaknya. Pola pengasuhan pada tiap ibu berbeda karena dipengaruhi oleh faktor yang mendukungnya, antara lain : latar belakang pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tingkat kesejahteraan keluarga jumlah anak dan sebagiannya. Banyak penyelidik berpendapat bahwa status pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap kualitas pengasuhannya. Pendidikan ibu yang rendah masih sering ditemui, semua hal tersebut sering menyebabkan penyimpangan terhadap keadaan tumbuh kembang dan status gizi anak terutama pada anak usia balita (Sudiyanto dan Sekartini, 2005)

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat kesejahteraan keluarga di RW 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta adalah mayoritas tingkat kesejahteraan keluarga tahap 2.
2. Status gizi balita di RW 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta adalah keluarga yang memiliki balita dengan status gizi baik sebanyak 13 orang dan keluarga yang memiliki balita dengan status gizi kurang sebanyak 2 orang.
3. Hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dan status gizi balita di RW 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta adalah dengan menggunakan analisa kendall tau dan SPSS 15 diperoleh nilai t hitung sebesar 0,344 dengan taraf signifikansi 0,032 dengan N sebesar 30 responden sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita yang ditunjukkan dengan nilai taraf signifikansi hitung lebih kecil dari taraf kesalahan 5% (0,05)

B. Saran

1. Orangtua Balita

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat terutama ibu-ibu yang mempunyai balita sebagai rujukan agar dapat memenuhi kebutuhan balita sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya, serta bisa memotivasi ibu-ibu untuk memberikan bahan makanan untuk anak-anaknya tidak perlu mahal tetapi mempunyai nilai gizi yang tinggi.

2. Perawat Puskesmas

- a). Sebagai bahan masukan bagi perawat Puskesmas dalam upaya promotif dan prevensi untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas dalam bidang gizi khususnya bagi keluarga balita dengan tingkat kesejahteraan keluarga yang rendah yaitu dengan memberikan ketrampilan-ketrampilan kepada masyarakat di RW 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta.

- b). Sebagai masukan bagi perawat Puskesmas agar dapat memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu untuk memberikan makanan yang bergizi kepada anak-anak mereka tidak perlu mahal yang terpenting memiliki nilai gizi yang tinggi.

3. Masyarakat RW 2 Kelurahan Ngampilan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada masyarakat khususnya tokoh masyarakat agar memperhatikan keluarga yang mempunyai anak balita khususnya yang memiliki tingkat kesejahteraan keluarga yang rendah dalam meningkatkan status gizi sehingga dapat memberikan intervensi dan bantuan-bantuan yang dikhususkan untuk balita dan bekerjasama dengan tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas.

C. Bagi peneliti

Diharapkan peneliti selanjutnya menggunakan metode kuisioner yang

lebih baik lagi dalam melakukan pengumpulan data, agar dapat lebih mengetahui keadaan yang sebenarnya yang terjadi pada responden, sehingga dapat memberikan hasil yang lebih baik dalam melakukan penelitian dikemudian hari

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. 2001, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama

Almatsier, S. 2002, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Achadi, 2007, *Gizi dan Kesehatan Masyarakat Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, Fakultas Kesehatan UI, Rajawali Pers, Jakarta.

Racmahwati A., 2010, *Strategi Koping dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Subyektif pada Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH)*: Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor: Skripsi

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

Depkes RI, 2000, ¶, <http://.Depkes.go.id>, (diakses pada hari Selasa, tanggal 15 Juni 2010).

