

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANGTUA
TENTANG STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN BALITA BAWAH
GARIS MERAH DI PUSKESMAS NGOMBOL PURWOREJO
JAWA TENGAH

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh:
Septi LestiaBudi
NIM : 080105157

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2010

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANGTUA
TENTANG STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN BALITA
BAWAH GARIS MERAH DI PUSKESMAS NGOMBOL PURWOREJO
JAWA TENGAH¹

Septi LestiaBudi² Karjiyem³

ABSTRACT

Toddler Nutritional status is one indicator that describes the level of welfare. One way of assessment of nutritional status is the measurement anthropometric Toddlers who use indexes Weight by Age (BB / U). One of the state of nutritional status of children could be due to the level of maternal education, which covers about the level of knowledge. So these factors also determine the amount of percentage by weight Toddler below the red line. The purpose of this study is known Correlations Between Knowledge Levels About the Nutritional Status of Parents With Toddlers Weight Genesis Red On Bottom Line Health Center Purworejo Ngombol Central Java in 2010.

This type of research is a descriptive correlation approach using the method of retrospective time, the number of participants in this study as many as 30 people. Correlation analysis formula used is chi square. The results of the respondents were parents with a level of knowledge about the nutritional status of malnourished toddler who suffered as many as seven respondents (23.3%). Based on analyzing the chi square test, p value obtained value of 0.781 ($p > 0.05$), In conclusion there is no correlation between level of parental knowledge about the nutritional status of infants with the incidence of weight below the red line at the health center Ngombol, Purworejo, Central Java in 2010 .

Keywords : Kejadian Balita Berat Badan di Bawah Garis Merah

PENDAHULUAN

Balita bawah garis merah adalah anak berusia 1-5 tahun yang gambaran pertumbuhannya pada grafik Kartu Munju Sehat (KMS) atas namanya terlihat berada di bawah garis merah (www.dinkesjatim.go.id, diambil tanggal 15 Oktober 2010).

Berat Badan yang berada di Bawah Garis Merah (BGM) pada KMS merupakan perkiraan untuk menilai seseorang menderita gizi

buruk, tetapi bukan berarti seseorang Balita telah menderita gizi buruk, karena ada anak yang telah mempunyai pola pertumbuhan yang memang selalu dibawah garis merah pada KMS.

Pada tahun 2007 di kota Semarang menunjukkan jumlah Bayi lahir hidup sebanyak 24.746 Bayi dan jumlah Balita yang ada (S) sebesar 115.400. Untuk kasus Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2007 yaitu sebanyak 137

bayi (0,55%), meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 133 Bayi. Sedangkan jumlah Balita yang datang dan ditimbang (D) di posyandu dari seluruh Balita yang ada 115.400 anak (S) yaitu sejumlah 93.272 anak (80,82%) dengan rincian jumlah Balita yang naik berat badannya sebanyak 74.775 angka (80,17%) dan Bawah Garis Merah (BGM) sebanyak 897 anak (0,96%). (<http://www.dinkes-kotasemarang.go.id/down.pdf>, diambil tanggal 11 Oktober 2010).

Sedangkan target yang ingin dicapai segera secara nasional untuk BGM adalah 5% atau lebih rendah. Jumlah balita BGM Jawa Tengah pada tahun 2006 sebanyak 39.421 kasus atau 1,97%. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2006).

Pemerintah mempunyai peran dalam penanganan gizi seperti yang tercantum pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Bab VIII Gizi Pasal 143 yang berbunyi "Pemerintah bertanggung jawab meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi" (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang ada di pelayanan kebidanan, juga mempunyai peranan yang sangat penting dalam usaha perbaikan gizi tersebut, antara lain: usaha preventif memberikan penyuluhan gizi pada masyarakat dan perorangan pada program KIA, usaha promotif melaksanakan perbaikan gizi keluarga melalui kelompok penimbangan

posyandu, dan pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita, usaha kuratif mengamati penderita kurang gizi dan mengobati mereka, melakukan pemulihan keadaan kecacatan kurang gizi atau rehabilitative (Departemen Kesehatan RI, 2000).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelasional*. Pada penelitian ini terdapat satu variabel bebas Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Status Gizi dan Variabel terikat pada penelitian ini adalah Kejadian Berat Badan Balita Bawah Garis Merah. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak Balita usia 1-5 tahun yang mengalami berat badan di Bawah Garis Merah di Puskesmas Ngombol, Purworejo Jawa Tengah yaitu sebanyak 30 orang dari 57 Desa dalam satu Kecamatan Ngombol. Teknik pengambilan sampling dengan *sampling jenuh*.

Alat pengumpulan data pada variable bebas yaitu Tingkat pengetahuan orangtua tentang status gizi menggunakan alat kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan orangtua tentang status gizi berupa kuesioner tertutup, yaitu pertanyaan yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih jawaban sesuai pengetahuan yang dimilikinya. Kriteria yang digunakan sebagai berikut jika jawaban benar bernilai 1 dan jika jawaban salah bernilai 0, yang dikelompokkan dalam data ordinal, yaitu Tinggi bila jawaban benar 76%-

100%, Sedang bila jawaban benar 56%-75%, Rendah bila jawaban benar <56%. Sedangkan pada variable terikat Kejadian berat badan Balita di Bawah Garis Merah dengan menggunakan alat bantu timbangan dacin untuk Balita yang belum bisa berdiri dan timbangan injak untuk Balita yang sudah bisa berdiri. Kemudian dengan melihat KMS untuk memastikan apakah termasuk dalam kategori BGM atau tidak. Kriteria yang digunakan sebagai berikut Gizi kurang < -2SD sampai -3SD, Gizi buruk -3SD.

Sebelum alat digunakan dilakukan uji validitas instrumen (kuesioner) dengan rumus kolerasi *Product Moment* dari *Pearson* dan reliabilitas variable kepercayaan dengan rumus KR-20 (*Kuder Richardson*). Uji validitas dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Purwodadi Purworejo pada bulan Maret 2011 sebanyak 30 orang yang respondenya mempunyai karakteristik hampir sama dengan tempat yang akan diteliti.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Responden penelitian ini adalah orangtua yang mempunyai Balita yang mengalami berat badan di Bawah Garis Merah, dengan kriteria: orang tua (ibu atau bapak) yang mempunyai anak berumur 1-5 tahun, orangtua yang Balitanya mengalami berat badan di Bawah Garis Merah, dan orangtua Balita yang masih dalam wilayah kerja Puskesmas Ngombol.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Status Gizi

No	Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Status Gizi	F	%
1	Tinggi	5	16,7%
2	Sedang	14	46,7%
3	Rendah	11	36,7%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data sekunder 2010

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu 5 responden (16,7%), yang memiliki tingkat pengetahuan sedang yaitu 14 responden (46,7%), dan yang memiliki tingkat pengetahuan rendah yaitu 11 responden (36,7%). Pengetahuan adalah kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indera. Tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya adalah orang tua, tingkat pendidikan, media massa, teman sebaya, budaya, petugas kesehatan dan pengalaman (Soekanto, 2002).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Balita Berat Badan Bawah Garis Merah

No	Kejadian Balita Berat Badan Bawah Garis Merah	F	%
1.	Gizi Kurang	13	43,3%
2.	Gizi Buruk	17	56,7%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Sekunder 2010

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa mayoritas responden dengan kejadian Balita berat badan di Bawah Garis Merah dengan kategori gizi kurang yaitu 13 responden (43,3%), dan kejadian Balita berat badan di Bawah Garis Merah dengan kategori gizi buruk yaitu 17 responden (56,7%). Terdapat beberapa faktor penyebab gizi kurang/BGM, yakni faktor sosial, rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya makanan bergizi bagi pertumbuhan anak, faktor kemiskinan, rendahnya pendapatan masyarakat menyebabkan kebutuhan paling mendasar sering kali tidak dipenuhi, laju pertumbuhan penduduk yang tidak diimbangi dengan bertambahnya ketersediaan bahan pangan, infeksi yang disebabkan oleh rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik. (<http://repository.usu.ac.id/bitstream/ChapterII.pdf>, diambil tanggal 2 Oktober 2010).

Tabel 4.3 Distribusi tingkat pengetahuan orangtua tentang status gizi dengan kejadian berat badan bawah garis merah

Tk. Peng BGM	Tinggi F %	Sedang F %	Rendah F %	Total F %
Gizi Krg	2 6,7%	7 23,3%	4 13,3%	13 43,3%
Gizi Brk	3 10%	7 23,3%	7 23,3%	17 56,7%
Total	5 16,7%	14 46,7%	11 36,7%	30 100%

Sumber : Data Sekunder 2010

Berdasarkan tabel 4.3 terlihat bahwa responden orangtua dengan tingkat pengetahuan tinggi tentang

status gizi yang Balitanya mengalami gizi kurang sebanyak 2 responden (6,7%) responden orangtua dengan tingkat pengetahuan tinggi tentang status gizi yang Balitanya mengalami gizi buruk sebanyak 3 responden (10,0%). Kemudian orangtua dengan tingkat pengetahuan sedang tentang status gizi yang Balitanya mengalami gizi kurang sebanyak 7 responden (23,3%), responden orangtua dengan tingkat pengetahuan sedang tentang status gizi yang Balitanya mengalami gizi buruk sebanyak 7 responden (23,3%). Sedangkan orangtua dengan tingkat pengetahuan rendah tentang status gizi yang Balitanya mengalami gizi kurang sebanyak 4 responden (13,3%), responden orangtua dengan tingkat pengetahuan rendah tentang status gizi yang Balitanya mengalami gizi buruk sebanyak 7 responden (23,3%). Hubungan tingkat pengetahuan orangtua tentang status gizi dengan kejadian balita berat badan di bawah garis merah mempunyai hubungan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu seperti tingkat pendidikan, informasi, pengalaman budaya, sosial ekonomi. Sehingga bisa dikatakan tingkat pengetahuan tidak terlalu terpengaruh dengan kejadian berat badan balita di bawah garis merah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Ngombol Tingkat pengetahuan orang tua tentang status gizi di Puskesmas Ngombol

Purworejo Jawa Tengah hasilnya didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan sedang. Kejadian Balita berat badan bawah garis merah Puskesmas Ngombol Purworejo Jawa Tengah didapatkan hasil bahwa mayoritas responden dengan Kejadian Balita berat badan bawah garis merah pada tingkat gizi buruk. Tidak terdapat hubungan hubungan tingkat pengetahuan orangtua tentang status gizi dengan kejadian balita berat badan bawah garis merah di Puskesmas Ngombol Purworejo, Jawa Tengah 2010, nilai *p value* yang diperoleh 0,781.

Saran

Orangtua yang Balitanya mengalami berat badan di Bawah Garis Merah diharapkan untuk mengetahui dan mengerti tentang status gizi Balitanya khususnya dalam hal pemberian makanan serta kandungan gizi yang terdapat dalam makanan tersebut serta penyajian makanan agar dapat memancing nafsu makan Balitanya, serta rajin menimbang Balitanya tiap bulannya di Posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

Ayat Suci Al-Qur'an yaitu Q.S Quraisy ayat 4
 Almatier, Sunita.2002.*Prinsip Dasar Ilmu Gizi*.Jakarta:Gramedia Pustaka Utama.
 Aninda, Akhwati Sabrina. 2007.*Evaluasi Keberhasilan Program Perbaikan Gizi Melalui Penanganan Gizi buruk Pada Balita Di Wilayah*

Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta Tahun 2006. Karya Tulis Ilmiah.STIKES
 'AISYIAH.Yogyakarta.Tidak Dipublikasikan.

Arikunto.2002.*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*.Rineka Cipta.Jakarta.

_____.*ChapterII* . 2 Oktober 2010.www.repository.usu.ac.id.

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat.2007.*Gizi dan Kesehatan Masyarakat*.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia.2000.*Pedoman Tata Laksana KEP pada Anak di Puskesmas dan Rumah Tangga*.

_____.*DO SPM Propinsi Jawa Timur*. 15 Oktober 2010.www.dinkesjatim.go.id.

Departemen Pendidikan Nasional.2002.*Kamus Besar Bahasa Indonesia*.Balai Pustaka.Jakarta.

Maer,Leni.2010.*Artikel Ilmiah Penelitian*.11 Oktober 2010. www.repository.unand.ac.id.

_____.*Masalah gizi, Pengetahuan Masyarakat Semakin Memprihatikan*.11 Oktober2010.www.gizi.net.

Notoadmodjo, S.2002.*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Rineka Cipta.Jakarta.

Notoadmodjo, S.2003.*Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*.Rineka Cipta.Jakarta.

Notoadmodjo, S.2005.*Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*.Rineka Cipta.Jakarta.

_____.*Profil Kesehatan Analisa*. 11 Oktober 2010.www.dinkes.kotasemarang.go.id.

Saryono,Ari
 S.,2010.*Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI, dan S2*.Muha Medika.Yogyakarta.
 ._____.*Situasi Derajat Kesehatan*.11
 Oktober2010,www.dinkes.banyuwangi.kab.go.id.
 Soekanto,S.2002.Pengantar Sosiologi.UI Press.Jakarta
 Sugiyono. 2005.*Metode Penelitian Administrasi*.Alfabeta.Bandung.
 Sugiyono.2007.*Statistika untuk Penelitian*.Alfabeta.Bandung.
 Sukarsih, Sri Endar. 2006 .*Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Usia 1-3 Tahun Di Desa*

Argodadi *Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta Tahun 2005*.Karya Tulis Ilmiah.STIKES 'AISYIYAH.Yogyakarta.Tidak Dipublikasikan.
 Widyastuti, Kurnalia. 2007.*Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Kejadian Kurang Energi Protein Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Pandak I kabupaten Bantul tahun 2007*. Karya Tulis Ilmiah.STIKES 'AISYIYAH.Yogyakarta.Tidak Dipublikasikan.
 Wiryo, H.2002. *Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal*.

