

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BALITA DI WILAYAH ERJA POSYANDU TERATAI DESA TUMALE KECAMATAN PONRANG KABUPATEN LUWU

Threesye Sikteubun¹, Alfriani Andareas¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, Stella Maris Makassar

Abstract

Backgrounds : *The pre-school period was the growth period and the development of the foundation that influenced and determined the development as well as the growth of the futher child so as matters that supported his growth must be paid attention to. The pre-school child was the group that showed the growth of the fast body, so as to need nutrients that were enough every time kg his weight. The income of a family was one the elements that could mempengaruhi the status of the nutrient. This was related to the family's purchasing power to satisfy the requirement for consumption ate. The-school period really depended in ms so as the growth and his development really depended on the monther's education.*

Objectives : *The aim of this research was to know relations between the family's economics and the status of the nutrient of the pre-school child and to know relations between the mother's edication and status of the nutrient of the pre-school child in the mother's education and the status of the nutrient of the pre-school child in the teratai kecamatan ponrang kabupaten luwu community health centre in 2010 in this research.*

Methods : *the research used the research method observasional analitical with the approach cross sectional study to know wheather having relations and the mother's education of the factor of parents economics with the status of the nutrient to pre schoolers. The population in this research was all posyandu teratai kecamatan ponrang kabupaten luwu the family economic, the mother's education, status of the pre-school nutrient with the number 121 children. The sample was taken technically simple random sampling with number 93 responden with the criterion eksklusi and inklusi.*

Results : *Results of the research showed did not have the family's economic relations and the mother's education with the status of pre-school nutrient with the value $\alpha = 0,655$ and $0,974$ in the level kemaknaan $\alpha < 0.005$. the suggestion that could the writer put forward related this research was to the mother of pre-schoolers, the cadre posyandu and the official of the local community health centre to more paid attention to factors that were influential towards the status of the pre-school nutrient so as to be able to determine the attitude that was good for the status of his pre-school nutrient.*

Key word : *the family economic, the mother's education, status of the pre-school nutrient*

LATAR BELAKANG

Tujuan utama pembangunan Nasional adalah Peningkatan kualitas Sumber Daya manusia (SDM) yang dilakukan secara berkelanjutan. Salah satu faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia adalah faktor gizi (Depkes RI, 2002). Krsis yang melanda perekonomian Indonesia pada pertengahan tahun 1997 telah berpengaruh negatif terhadap kondisi perekonomian secara menyeluruh dan khususnya terhadap kesejahteraan penduduk. Kondisi ini

menyebabkan sebagian masyarakat tidak mampu mengakses pangan dan pada akhirnya berpengaruh terhadap keadaan gizi terutama anak balita serta ibu hamil dan ibu menyusui. Di Negara berkembang angka kesakitan dan kematian pada anak balita banyak dipengaruhi oleh keadaan Gizi (Supariasa, 2001). Dengan demikian status Gizi balita perlu dipertahankan dalam status Gizi yang baik, dengan cara memberikan makanan bergizi seimbang yang sangat penting untuk pertumbuhan (Paath, 2004).

Menurut data Riskesdas (riset kesehatan dasar) pada tahun 2007 di Indonesia diketahui prevalensi balita dengan gizi buruk 5,4%, gizi kurang 13,0%, gizi baik 77,20% dan gizi lebih 4,30 %. Berdasarkan data dari Departemen Kesehatan bila hanya ada 2,0% balita mempunyai status gizi kurang 0,5% balita mempunyai status gizi buruk. Berbagai faktor yang mempunyai status Gizi pada balita antara lain kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan (Almitser S, 2001).

Adapun faktor yang lain mempunyai adalah kondisi sosial ekonomi dan budaya keluarga seperti pola asuh keluarga (Depkes RI, 2002). Sosial ekonomi dapat diukur melalui variabel-variabel pendapatan keluarga, tingkat pendidikan dan pekerjaan (Notoatmojo.S., 2005). Masalah gizi pada balita akan berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang (Depkes, RI 2002). Pada Obesitas (gizi lebih) pada anak bila terus berlanjut sampai dewasa dapat menakibatkan semakin meningkatnya penyakit degeneratif seperti jantung koroner, diabetes melitus, hipertensi dan penyakit hati (Atmatsier S, 2001).

Selain itu gizi kurang pada balita dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental (Depkes RI, 2002) Gizi buruk akan mempengaruhi banyak organ yang akan merusak sistem pertahanan tubuh terhadap organ dan sistem organ yang akan merusak sistem pertahanan tubuh terhadap mikroorganisme maupun pertahanan mekanik, dampak selanjutnya dapat terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan mental serta menurunnya skor IQ (Pudjadi S, 2001) Menurut perhitungan BPS (Ida Bagus, 1998) akibat krisis ekonomi, angka kemiskinan membengkak dari 7,2 juta% (1996) menjadi 22,6 juta di daerah perkotaan.

Sementara di wilayah desa, angka ini bergerak dari 15,3 ke 56,8 juta jiwa, dengan demikian, penduduk Indonesia yang hidup dibawah garis kemiskinan telah meningkat ke angka 79,4 juta jiwa atau 39,1% dari 202 juta jiwa penduduk Indonesia. Sementara pertumbuhan ekonomi berkurang menjadi 12,23% ketimbang semester yang sama pada tahun 1997 (Arisman, 2007), ahli ekonomi berpendapat bahwa dengan perbaikan taraf ekonomi maka tingkat gizi penduduk akan meningkat (Dini Latief, dkk, 2000). Pendidikan merupakan faktor yang sangat penting.

Tinggi rendahnya tingkat pendidikan terutama ibu erat kaitannya dengan kesadaran

terhadap kesehatan dan gizi anak-anaknya dan keluarganya.

Selain itu tingkat pendidikan juga ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk pendidikan dan informasi gizi yang mana dengan pendidikan gizi tersebut diharapkan akan tercipta pola kebiasaan yang baik dan sehat. Misalnya pada ibu yang hanya tamat SD dia hanya memperoleh pendidikan dan pengetahuan selama 6 tahun saja dengan bidang-bidang informasi yang terbatas akan berbeda dengan ibu yang tamat hingga ke perguruan tinggi memiliki pendidikan dan pengetahuan yang lebih luas dengan bidang-bidang yang lebih luas pula (Dewi Andarwati, 2007) Menanggapi hal tersebut diatas, peneliti tertarik untuk lebih mengenal faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita dengan memilih lokasi Posyandu Teratai sebagai tempat penelitian oleh karena mudah dijangkau dan jumlah anak yang berkunjung yaitu 121 anak, dengan lokasinya di tengah-tengah rumah penduduk di desa Tomale Kecamatan Ponrang Kabupaten Luwu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study* untuk mengetahui apakah ada hubungan faktor ekonomi orang tua dan pendidikan orang tua dengan status gizi pada balita, dimana data yang menyangkut variabel dependen dan independen akan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dan secara langsung. Tempat penelitian adalah posyandu Teratai Desa Tumale Kecamatan Ponrang Kabupaten Luwu dengan alasan lokasi tersebut belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya, selain itu karena wilayah tersebut mudah terjangkau. Dengan waktu penelitian yaitu 25 Januari-29 Januari 2011 dengan populasi/jumlah 121 anak.

HASIL

Posyandu teratai merupakan salah satu posyandu di kecamatan ponrang terletak di desa Tumale Kecamatan Ponrang kabupaten Luwu. memiliki luas wilayah kerja kira-kira 4.400m² dengan jumlah penduduk 1.969 jiwa dengan 354 KK dari hasil penelitian yang pertama dengan analisis univariat yang mencakup distribusi frekuensi karakteristik dari responden yang meliputi variabel independen (ekonomi dan pendidikan) sedangkan variabel

independennya yaitu status gizi pada balita. Kedua dengan analisis bivariat yaitu melihat hubungan antara variabel yang diteliti. Untuk mengetahui tingkat signifikan digunakan uji square dengan $p < 0,05$.

Karakteristik responden

Tabel 1.

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	47	50,5
perempuan	46	49,5
total	35	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden balita berjenis kelamin laki-laki 47 (50,5%) dan balita yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 46 (49,5%)

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Balita

Kelompok umur (bulan)	n	%
13 – 19	15	16,1
20 – 26	10	10,8
27 – 33	17	18,3
34 – 40	11	11,8
41 -47	16	17,2
48 – 54	11	11,8
55 - 61	13	14
Total	93	100

Berdasarkan kelompok umur balita, dari penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja posyandu teratai desa tumale diperoleh data dari 93 responden terbanyak berada pada umur 27-33 bulan dengan jumlah 17 (18,3%) sedangkan responden yang terkecil berada pada kelompok umur 20-26 bulan dengan jumlah 10 (10,8%).

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan Balita

Berat badan balita (kg)	n	%
7,0 – 8,2	6	6,5
8,3 – 9,5	9	9,7
9,6 – 10,8	16	17,2
10,9 – 12,1	27	29
12,2 – 13,4	6	8,6
13,5 – 14,7	12	12,9
14,8 - 16	15	16,1
Total	93	100

Dari penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja posyandu teratai desa tumale diperoleh dari 93 responden terbanyak berada pada kelompok berat badan 10,9–12,1 kg dengan jumlah 27 (29%) balita dan jumlah terkecil berada pada kelompok berat badan 7,0–8,2 kg yaitu (6,55%)

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Ibu

Kelompok umur ibu	n	%
20 -23	6	8,6
24 – 27	34	36,6
28 – 31	22	23,7
32 – 35	11	11,8
36 – 39	12	12,9
40 – 43	4	4,3
44 - 47	2	2,2
Total	93	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah responden terbanyak berada pada kelompok umur 24-27 tahun yaitu 34 (36,6%) ibu dan jumlah responden terkecil berada pada kelompok umur 44–47 yaitu 2 orang (2,2%).

Analisa univariat

Ekonomi keluarga

Data pendapatan diperoleh dari pendapatan keluarga perbulan dibandingkan dengan standar UMP (905.000 perbulan) kemudian dikategorikan dalam pendapatan cukup (diatas 905.000) dan yang kurang (905.000 perbulan) dari 93 responden terdapat 62 (66,7%) responden dengan pendapatan dibawah Rp. 905.000 perbulan dalam kategori kurang dan terdapat 31 (33,3%) responden dengan pendapatan diatas Rp. 905.000 perbulan dalam katagori cukup.

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga

Pendapatan	Keterangan	n	%
>Rp.905.000	cukup	31	33.3
<Rp.905.000	Kurang	62	66.7
total		93	100

Pendidikan ibu

Distribusi responden menurut pendidikan ibu di wilayah kerja posyandu teratai desa tumale yang dapat dilihat dalam tabel dibawah ini menunjukkan bahwa

sebagian besar responden menyatakan bahwa pendidikan mereka dengan katagori cukup yaitu 44 (44,1%) dan yang menyatakan pendidikannya kurang 52 (55,9%).

Tabel 6.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan	Keterangan	n	%
>SMP	cukup	41	44,1
< SMP	Kurang	52	55,9
Total		93	100

Status gizi

Status gizi anak balita diperoleh dari menimbang berat badan kemudian dihitung dengan cara z-score dikatagorikan menjadi empat yaitu : gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, gizi kurang. Maka terdapat sebagian besar status gizi balita ternyata terdapat 56 (60,2%) mempunyai status gizi baik, selebihnya 34 (36,6%) dalam katagori kurang dan hanya 3 (3,2%) dalam katagori buruk.

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita

Status gizi	n	%
Lebih	0	0
Baik	56	60,2
Kurang	34	36,6
Buruk	3	3,2
Jumlah	93	100

Tabel 8.
Analisa hubungan ekonomi keluarga dengan status gizi balita

Status gizi/pendapatan	Baik		Kurang		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Cukup	22	71	9	29	0	0	31	100
Kurang	34	54,8	25	40,3	3	4,8	62	100
Total	56	60,3	34	36,6	3	3,2	93	100

Hubungan antara pendidikan dengan status gizi balita, dalam penelitian ini berdasarkan tabel di bawah ini menunjukkan bahwa dari 93 reponden terdapat 41 ibu yang berpendidikan cukup terdiri dari 27 (65,9%) mempunyai balita yang berstatus gizinya baik,13 (31,7%) ibu mempunyai balita dengan status gizi kurang dan 1 (2,4%) ibu yang mempunyai balita dengan status gizi buruk sedangkan yang termasuk ibu yang

Analisa bivariat

Hubungan antara ekonomi keluarga dengan status gizi balita

Analisa bivariat dilakukan untuk memberikan gambaran responden menurut hubungan ekonomi keluarga dengan status gizi balita,berdasarkan tabel dibawah dari 93 responden terdapat 62 responden mempunyai pendapatan kurang, 34 diantaranya mempunyai status gizi baik,25 berstatus gizi kurang, dan 3 responden mempunyai status gizi buruk. Dari 31 responden dengan pendapatan cukup diantaranya terdapat 22 responden mempunyai status gizi baik , 9 responden mempunyai status gizi kurang dari data tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kecenderungan dengan pendapatan yang tinggi maka status gizi balitanya dengan katagori baik.

berpendidikan kurang sebanyak 52 ibu terdiri dari 29 (55,8%) ibu yang mempunyai balita berstatus gizi baik, 21 (40,4%) ibu mempunyai balita berstatus gizi kurang dan 2 (3,8%) ibu yang mempunyai balita berstatus gizi buruk. Dari data tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kecenderungan pendidikan ibu yang tinggi dengan status gizi balitanya dalam katagori baik.

Tabel 9.
Analisa Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Status gizi/ pendidikan	Baik		Kurang		Buruk		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Cukup	27	5,9	13	31,7	1	2,4	41	100
Kurang	29	55,8	21	40,4	2	3,8	52	100
Total	56	60,3	34	36,6	3	3,2	93	100

PEMBAHASAN

Hubungan ekonomi keluarga dengan status gizi balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja posyandu teratai didapatkan bahwa 22 (71%) responden, didapatkan ekonomi keluarga dengan katagori cukup yang menyebabkan status gizi balita dengan katagori baik. Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena dengan memiliki pendapatan yang cukup maka keluarga dapat memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari terutama makan dan minum sehingga dapat menunjang kebutuhan gizi balita dalam keluarga tersebut. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh Soekirman (2009) bahwa hanya keluarga mampu (ekonominya baik) dan berpendidikan yang mampu menyediakan MPASI yang baik pula, baik memasak sendiri atau membeli karena itu umumnya anak-anak mereka tumbuh dan berkembang dengan baik.

Sedangkan responden dengan pendapatan cukup dengan status gizi balitanya kurang adalah sebanyak 9 (29%) responden. Menurut asumsi peneliti hal ini dapat dipengaruhi oleh jumlah tanggungan keluarga. Keluarga yang mempunyai banyak anggota yang menjadi tanggungan harus mengeluarkan dana yang lebih banyak pula untuk memenuhi kebutuhan keluarga terutama dalam hal gizi. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Wahyuhadi (2005) bahwa jumlah tanggungan keluarga berhubungan dengan jumlah anak dalam keluarga yang masih hidup ataupun keluarga lain orang tua, adik, sepupu) yang menjadi tanggungan keluarga. Hal ini menggambarkan beban keluarga dan perhatian orang tua terhadap perkembangan balitanya, Beng (1986) mengatakan bahwa anak-anak yang mengalami gizi kurang pada keluarga yang beranggotanya banyak, lima kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang beranggota sedikit (Wahid, 2008).

Dari hasil penelitian ini didapat sebanyak 34 (54,8%) responden yang berpendapatan keluarganya kurang tetapi status gizi balitanya baik. Menurut asumsi peneliti hal tersebut dapat disebabkan karena jumlah tanggungan anggota keluarga yang

menjadi tanggungan tidak banyak, sehingga dengan pendapatan yang pas-pasan dapat memenuhi seluruh kebutuhan keluarga. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Dini Latief, dkk (2000) bahwa pada rumah yang beranggotakan 3-5 orang rata-rata intake energi dan protein masih mendekati nilai yang dianjurkan. Selain itu program pemerintah dalam bidang kesehatan berupa JAMKESMAS dan ASKIN kepada masyarakat yang kurang mampu dapat menjadi salah satu alasannya. Dimana nyata ditempat penelitian tersebut masyarakat mengaku sangat terbantu dengan adanya JAMKESMAS dan ASKIN tersebut, karena mereka tidak perlu mengeluarkan biaya banyak untuk berobat, begitupun dengan ibu-ibu yang ingin memeriksakan balita mereka.

Data menunjukkan bahwa ada 25 (40,3%) responden dengan pendapatan kurang dan balitanya berstatus gizi kurang bahkan terdapat 3 (4,8%) responden yang memiliki balita dengan status gizi buruk. Menurut asumsi peneliti bahwa hal ini disebabkan karena pendapatan kurang tersebut tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi balitanya, seperti yang dikemukakan oleh Kartasapoetra dan Marsetyo (2003) bahwa penghasilan yang diperoleh bukan hanya diperuntukan untuk keperluan makan keluarga tetapi masih harus di bagi-bagi dengan keperluan keluarga lainnya (pendidikan, transportasi dan lain-lain) sehingga tidak jarang presentasi penghasilan untuk keperluan makan keluarga yang hanya sedikit (kecil) sehingga mereka pada umumnya hidup dengan makanan yang kurang bergizi. Kesimpulan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dewi Andarwati yang mendapatkan kesimpulan bahwa pendapatan keluarga yang rendah mempengaruhi buruknya status gizi balita keluarga petani didesa Purwojati Kecamatan Kertek Kabupaten wonosobo tahun 2007. Penelitian ini sejalan dengan pendapat Achmad Djaeni Sediaoetama (1985) yang menyatakan bahwa antara penghasilan dan gizi jelas ada hubungan yang menguntungkan. Pengaruh peningkatan penghasilan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi keluarga lain yang

mengadakan interaksi dengan status gizi yang berlawanan hampir universal.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,655$. Hal ini menunjukkan bahwa $p > \alpha$, dimana nilai $\alpha = 0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara ekonomi keluarga dengan status gizi balita di wilayah Kerja Posyandu Teratai Desa Tumale Kecamatan Ponrang Kabupaten Luwu. Menurut asumsi peneliti hal tersebut disebabkan banyak faktor. Salah satu faktor yaitu terkait dengan besar kecilnya pengeluaran keluarga untuk makan. Totalitas pendapatan keluarga tidak semuanya digunakan untuk memenuhi kebutuhan makan, sehingga secara langsung pendapatan tidak mempunyai korelasi yang nyata dengan status gizi balita. Hal ini disebabkan tidak ada kecenderungan bahwa responden yang mempunyai pendapatan tinggi dialokasikan untuk pemenuhan kebutuhan pangan yang tinggi pula, demikian juga sebaliknya tidak ada kecenderungan bahwa dengan pendapatan yang rendah alokasi untuk kebutuhan pangan yang rendah. Terbukti dari hasil uji Kolmogorof-Smirnov dengan nilai $0,655 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang nyata besar kecilnya pendapatan keluarga dengan pengeluaran untuk makan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aeda Ernawati (2003) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga. Hal ini terjadi kemungkinan karena masyarakat yang tingkat pendapatan perkapitanya di atas garis kemiskinan tidak membelanjakan hartanya sesuai ilmu gizi. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi berakibat pada rendahnya anggaran untuk belanja pangan dan mutu serta keanekaragaman makanan yang kurang. Keluarga lebih banyak membeli barang karena pengaruh kebiasaan, iklan, dan lingkungan.

Hubungan Pendidikan Ibu dengan status gizi balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data 27 (65,9%) ibu yang berpendidikan cukup dan mempunyai balita dengan status gizi baik. Menurut asumsi peneliti, hal ini terjadi karena dengan pendidikan yang baik ibu akan lebih mudah menyerap dan memahami pengetahuan tentang gizi, sehingga ibu mampu menyusun menu makanan bergizi bagi balitanya. Hal ini sejalan dengan pendapat ayo (2008) dalam penelitiannya yang memperoleh hasil bahwa derajat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap pola asuh anak. Ibu merupakan pendidik pertama dalam keluarga sehingga tingkat pendidikan ibu akan

sangat mempengaruhi konsumsi melalui pemilihan bahan pangan. Orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam jumlah dan mutunya dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah

Sedangkan responden dengan pendidikan cukup tetapi balitanya mempunyai status gizi kurang berjumlah 13 ibu (31,7%) bahkan terdapat 1 (2,4%) ibu yang memiliki balita dengan status gizi buruk. Menurut asumsi peneliti bahwa hal ini terjadi karena meskipun ibu tersebut pendidikannya tinggi tetapi ekonomi keluarganya kurang dan pengetahuan ibu dibidang gizi terbatas sehingga tidak mampu menyediakan makanan yang bergizi disamping jumlah anggota keluarga yang banyak menyebabkan perhatian dan pemenuhan kebutuhan terhadap balita menjadi berkurang. Sesuai dengan yang dinyatakan sediaoetama (1996) dalam wahid (2008) menyebutkan bahwa tingkat pendidikan umum yang lebih tinggi tanpa disertai dengan pengetahuan dibidang gizi terutama ibu ternyata tidak berpengaruh terhadap pemilihan makanan untuk keluarga.

Dari hasil penelitian ini pula didapatkan data bahwa terdapat 29 (55,8%) ibu yang berpendidikan kurang tetapi status gizi balitanya baik. Menurut asumsi peneliti ini terjadi karena meskipun pendidikannya dibawah SMA tetapi jika pengetahuan ibu tentang gizi baik maka ibu tersebut mampu menyusun menu makanan bergizi bagi balitanya selain ditunjang oleh penghasilan yang cukup. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Dewi Andarwati dalam penelitiannya bahwa pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi. Semakin bertambah pengetahuan ibu maka seorang ibu akan semakin mengerti jenis dan jumlah makanan untuk dikonsumsi seluruh anggota keluarganya termasuk pada anak balitanya. Hal ini dapat meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga, sehingga dapat mengurangi atau mencegah gangguan gizi pada keluarga.

Data lain menunjukkan ada 21 (40,4%) ibu dengan pendidikan kurang memiliki balita dengan status gizi kurang, bahkan terdapat 2 (3,8%) ibu yang balitanya berstatus gizi buruk. Menurut asumsi peneliti, hal tersebut terjadi karena dengan pendidikan yang rendah maka pengetahuan ibu juga rendah sehingga ibu

kurang mampu menyusun menu yang bergizi untuk balitanya. Hal ini sesuai dengan teori yang ditulis oleh Aryo (2008) dalam penelitiannya bahwa orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam jumlah dan mutunya dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,974$. Hal ini menunjukkan bahwa $P>\alpha$ dimana nilai $\alpha=0,05$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Posyandu Teratai Desa Tumale Kecamatan Ponrang Kabupaten Luwu. Menurut asumsi peneliti bahwa hal ini terjadi karena masih banyak faktor lain yang juga ikut mempengaruhi status gizi balita seperti ekonomi. Meskipun pendidikan ibu tinggi tetapi tidak mampu menyediakan sumber-sumber makanan bergizi maka akan berpengaruh pada status gizi balitanya. Selain itu pengetahuan ibu tentang gizi juga ikut berpengaruh, dimana meskipun pendidikan ibu rendah tetapi jika ibu tersebut memiliki pengetahuan yang cukup baik dalam bidang gizi maka ibu tersebut mampu memilih dan menyajikan makanan bergizi bagi balitanya. Hal ini diperkuat dengan pendapat Sediaoetama (1996) dalam wahid (2008) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan umum yang lebih tinggi tanpa disertai dengan pengetahuan dibidang gizi terutama ibu ternyata tidak berpengaruh terhadap pemilihan makanan untuk keluarga, pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi.

KESIMPULAN

1. Tidak ada hubungan antara ekonomi keluarga dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Posyandu Teratai Desa Tumale Kecamatan Ponrang Kabupaten Luwu. Dengan manifestasi hasil uji statistik Kolmogorov-Smirnov Test nilai $p = 0,655$ yang bermakna bahwa $p>\alpha$.
2. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di wilayah Kerja Posyandu Teratai Desa Tumale Kecamatan Ponrang Kabupaten Luwu. Dengan manifestasi hasil uji statistik Kolmogorov-Smirnov Test nilai $P=0,974$ yang bermakna bahwa $p>\alpha$.

DAFTAR PUSTAKA

Andarwati,Dewi, (2007) Masalah Gizi,Kompas rabu 27 oktober 2010

- Anggoaro A.Ponco. (2010) 1,39 juta balita bergizi buruk
<http://www.batukar.infonews/139-juta-balita-bergizi-buruk>.
 Diakses 16 november 2010
- Arisman,(2004).Gizi Dalam Daur Kehidupan,Buku Ajar Ilmu Gizi; editor,Palupi
 Widayastuti.Jakarta : EGC.
- Barasi,merry E (2009) .At a Glance Ilmu Gizi;alih bahasa,Hermin Halim, S Sit,Editor, Amalia safitri,Rina Astikawati,Jakarta Erlangga.
- Depertemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, (2008). Gizi Dan Kesehatan Masyarakat, Jakarta PT Raja Gravindo Persada.
- Departemen Kesehatan,Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat.(2009).Stimulasi,Deteksi dan Intervensi dini tumbuh kembang anak ditingkat pelayanan kesehatan dasar.Jakarta.Departemen Kesehatan RI.
- Dinas kesehatan Propensi Sulawesi selatan (2009),Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan
 2008.Dinas kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan,Makassar.
- Eryedza (2009) ISPA Pada Balita.
<http://www.eryedza%2C+menteri+kesehatan+nomor+829%2FMENKES%2fsk%2F1999.html>, Diakses 17 November 2010
- Hidayat,A.AzizvAlimul(2007),Risert keperawatan dan tehnik Penulisan Ilmiah,Edisi 2.jakarta salemba Medika.
- Kartasaputra,G (2008) Ilmu Gizi: Korelasi Gizi.Kesehatan dan produktivitas Kerja. Jakarta:Rineke Cipta
- Kristi,Dian (2010) faktor yang berhubungan dengan status Gizi pada anak Balita di desa kolam Kecamatan Percut Sei Tuan tahun 2010.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20850/5/chapter%201.pdf>.
 .Dakses 16 November 2010
- Luknis. (2008) Statistik kesehatan.Jakarta:Rajawali Pers
- Moore,Mary Courtney.(1997),Pedoman terapi Deet dan nutrisi/Mery Cortney moore, Alih bahasa, Liniyanti D Osawari,editor,Melviawati S.Ed.2 hipokrates: jakarta
- Muchtadi,deddy.(2009).Gizi anti Penuaan Dini.bandung alfabeta
- Nursalim (2008).Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu

- Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen penelitian Keperawatan, Jakarta Salemba Medika.
- Paath, Erna Francin (2004) Gizi dalam Kesehatan reproduksi Jakarta; EGC
- Rahman, (2006) Kurang Gizi, Open Subscriber. <http://www.opensubscriber.com/message/baraya-sunda@yahoo.com/3925907>. diakses 16 November 2010
- Sarmin (2009) Gizi Buruk. <http://almawaddah.wordpress.com/2009/02/07/cara-mendeteksi-gizi-buruk-pada/>. Diakses 16 November 2010
- Sasake Anwar (2009) <http://anwarsasake.wordpress.com/2009/08/07/status-gizi-dan-faktor-yang-mempengaruhi>. Diakses 16 November 2010
- Sediaoetama, Achmad Djaeni. (2008) Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi, Jakarta: Dian Rakyat
- Suhardjo (2005), Perencanaan Pangan dan Gizi, Jakarta Bumi Aksara
- Supariasa, I Dewa Nyoman. (2001). Penilaian Status gizi, Jakarta EGC
- WHO (2008) Indikator perbaikan kesehatan lingkungan Anak: Alih Bahasa, Apriningsih, editor edisi bahasa Indonesia, Erita Agustin Hardiyanti, Jakarta EGC
- Wijayanti, Khrisma (2010). Penyakit-penyakit yang meningkat kasusnya akibat perubahan iklim Global <http://www.dokterz.co.cc/2010/07/penyakit-penyakit-yng-meningkat.html>. Diakses 17 November 2010.