HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DAN BUDAYA DENGANSTATUS GIZI BALITA DI DESA BANJAR-NEGERI KECAMATAN NATAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

SKRIPSI

Oleh Anjani Firna Suwandi



FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK UNIVERSITAS LAMPUNG BANDAR LAMPUNG 2018

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN SOCIO-ECONOMIC AND CULTURAL FACTORS WITH NUTRITIONAL NUTRITIONAL STATUS IN BANJAR NEGERI VILLAGE, KECAMATAN NATAR, KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

By

Anjani Firna Suwandi

Toddlers are a group that has the potential to be developed as human resources in the future. Where at this age, the growth rate is so rapid that many need special attention to nutritional status. Nutritional status is the main factor determining the success of achievement in preparing human resources in the future. This study aims to determine the socio-economic and cultural relationship with the nutritional status of children in the village of Banjar Negeri. The sample of this study were 73 families who had children under five, taking samples using the Simple Random Sampling technique. Data collection techniques in this study used questionnaires, interviews, observation, and secondary data collection, while data analysis was carried out by cross tabulation analysis through statistical data processing programs, namely SPSS. The results of this study indicate that there is a significant correlation between maternal working hours and family eating patterns with nutritional status of children, then there is no significant correlation between maternal education level, family income, mother's level of knowledge, and dietary restrictions with nutritional status of children.

Keywords: Toddlers, nutritional status, education level, working hours, income level, knowledge, eating pattern, dietary restrictions.

ABSTRAK

HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DAN BUDAYA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA BANJAR NEGERI KECAMATAN NATAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

Oleh

Anjani Firna Suwandi

Balita adalah kelompok yang potensial untuk dikembangkan sebagai sumberdaya manusia dikemudian hari. Dimana pada usia ini, tingkat pertumbuhannya sangat pesat sehingga banyak membutuhkan perhatian khususnya pada status gizi. Status gizi merupakan faktor utama penentu keberhasilan pencapaian dalam menyiapkan sumbedaya manusia dikemudian hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi dan budaya dengan status gizi balita di Desa Banjar Negeri. Sampel penelitian ini berjumlah 73 keluarga yang memiliki balita, pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, wawancara, observasi, dan pengumpulan data sekunder, sedangkan analisis data dilakukan dengan cara analisis tabulasi silang melalui program pengolahan data statistik yaitu SPSS. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa ada kolerasi yang signifikan antara jam kerja ibu dan pola makan keluarga dengan status gizi balita, kemudian tidak ada kolerasi yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan pantangan makanan dengan status gizi balita.

Kata kunci: Balita, status gizi, tingkat pendidikan, jam kerja, tingkat pendapatan, pengetahuan, pola makan, pantangan makanan.

HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DAN BUDAYA DENGANSTATUS GIZI BALITA DI DESA BANJAR-NEGERI KECAMATAN NATAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

Oleh Anjani Firna Suwandi

Skripsi Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar SARJANA SOSIOLOGI

Pada

Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK UNIVERSITAS LAMPUNG BANDAR LAMPUNG 2018 Judul Skripsi

: HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DAN BUDAYA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA BANJAR-NEGERI KECAMATAN NATAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN



Drs. I Gede Sidemen, M.Si. NIP. 19580415 198603 1 004

2. Ketua Junusan Sosiologi

Drs. Ikram, M.Si. NIP. 19610602 198902 1 001

MENGESAHKAN



Tanggal Lulus Ujian Skripsi: 13 Agustus 2018

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah:

Nama

: Anjani Firna Suwandi

NPM

: 1416011011

Fakultas/Jurusan

: ISIP/Sosiologi

Alamat:

: Banjar Negeri Rt/Dusun 06/05, Kecamatan

Natar, Kabupaten Lampung Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Bandar Lampung, 15 Agustus 2018

Anjani Firna Suwandi NPM. 1416011011

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama lengkap Anjani Firna Suwandi atau yang biasa dipanggil Anjani, lahir di Desa Banjar Negeri pada tanggal 02 Febuari 1996, merupakan anak pertama dari pasangan Bapak Suwandi dan Ibu Firna Yulistiani.

Riwayat pendidikan formal yang telah ditempuh oleh penulis, antara lain:

- 1. RA Darussalam Banjar Negeri, diselesaikan pada tahun 2001
- 2. SDN 02 Banjar Negeri, diselesaikan pada tahun 2007
- 3. MTs Al-Muhsin Metro Utara, diselesaikan pada tahun 2010
- 4. MA Al-Muhsin Metro Utara, diselesaikan pada tahun 2013

Setelah penulis menyelesaikan jenjang MA, kemudian penulis melanjutkan pendidikan di Universitas Lampung melalui jalur SBMPTN (Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri), dijurusan Sosiologi, Faultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik angkatan 2014. Pada bulan Januari 2017 penulis mengikuti KKN di Desa Varia Agung, Kecamatan Seputih Mataram, Kabupaten Lampung Tengah.

MOTTO

Sesungguhnya setelah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lain (QS. Al-Insyiroh 6-7)

Jangan pergi mengikuti kemana jalan akan berujung, tetapi buatlah jalanmu sendiri dan tinggalkanlah jejak (Rapl Waldo Emerson)

Segala sesuatu yang bisa kau bayangkan, adalah nyata! (Pablo Picasso)

PERSEMBAHAN

Puji dan syukur kepada Allah SWT atas rahmat serat karunia dan kasih sayang Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis kecil ini yang akan saya persembahkan kepada:

- Kedua orang tua saya, mamak dan bapak yang telah mendukung dan menerima segala kelebihan dan kekurangan saya dalam menempuh pendidikan ini. Terima kasih atas kasih sayangnya dan atas segala doa serta dukungan secara materiil mampun nonmateriil.
- Adik-adikku tersayang, Rani dan Anjar. Terima kasih sudah menemani dan membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.
- Almamater tercinta, Universitas Lampung. Terima kasih atas kesempatan yang telah diberikan kepada saya untuk menuntut ilmu dijenjang sarjana ini, semoga almamater Universitas Lampung semakin tumbuh dan berkembang menjadi Universitas kebanggaan Indonesia.

SANWACANA

Assalamu'alaíkum Wr. Wb.

Alhamdulillahirobbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah dan inayah-Nya disetiap perjalanan dalam menempuh pendidikan ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Faktor Sosial dan Budaya dengan Status Gizi Balita" sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana sosiologi pada fakultas Imu Sosial dan Ilmu Politik di Universitas Lampung.

Dalam penulisan skripsi ini banyak pihak yang telah memberikan bimbingan, motivasi serta dukungan kepada penulis. Atas segala bantuan yang diterima, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesarbesarnya kepada:

- Bapak Dr. Syarif Makhya, M.si., selaku Dekan Fakultas Imu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
- 2. Bapak Drs. Ikram, M.Si., selaku Ketua Jurusan Sosiologi terima kasih banyak atas bimbingan dan motivasi yang diberikan selama penulis menjalani proses perkuliahan.
- 3. Bapak Dr. Hartoyo, M.Si., selaku dosen Pembimbing Akademik. Terima kasih atas bimbingan nya selama penulis menjadi mahasiswa.

- 4. Bapak Drs. I Gede Sidemen, M.Si., selaku dosen pembimbing utama, terima kasih atas segala bimbingan, motivasi, pengalaman, serta kepercayaan diri yang bapak berikan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
- 5. Ibu Dra. Yuni Ratnasari, M.si., selaku dosen pembahas. Terima Kasih atas semua masukan serta baran-saran yang telah diberikan dalam proses penyempurnaan skripsi ini.
- 6. Terima kasih banyak kepada seluruh dosen-dosen sosiologi yang telah banyak memberikan ilmu dan inspirasi besar dalam hidup penulis, Pak bintang, Pak Sindung, Pak Fahmi, Pak Ikram, Pak Ben, Pak Gede, Bung Pay, Pak Fuad, Pak Warno, Pak Syani, Pak Sus, Pak Hartoyo, Ibu Dewi, Ibu Yuni, Ibu Vivit, Ibu Anita, serta Ibu Erna. Terima kasih banyak untuk setiap pengetahuan dan motivasi yang diberikan yang penulis peroleh setiap harinya selama masa perkuliahan.
- 7. Seluruh keluarga besarku yang tiada henti-hentinya memberikan dukungan, semangat, motivasi dan doa.
- 8. Sahabat-sahabat perjuangan di Al-muhsin Ima, Ummu, Kiki, Mila, Mentari, Chyintia, Felly, Dhiya hana, Istiqomah, Nina, Atika, Ajiz, Jijul, terima kasih telah menemani sampai sejauh ini, atas semua kebersamaan dan kesabarannya, aku bersyukur memiliki kalian dalam perjalanan ini.
- 9. Sosiologi 2014, Intan, Evi, Putri, Sani, Gardina, Erri, Chyita, Nova, Ariz dan lain-lain terima kasih buat kebersamaan nya tawa candanya, semoga kalian selalu dalam lindungan Allah selalu. Aamiin

10. Kawan-kawan KKN Varia Agung, Vika, Nana, Amal, Lidya, Ruth, Kak

Isti, Alvin, Ade, Fauzul, Putra, Ghinan, dan Bang Roy. Terima kasih

untuk kebersamaan 40 hari sekali dalam hidup, sungguh senang bisa

mengenal kalian.

11. Seluruh pihak yang berperan dalam perjalanan penulis mencapai semua

ini, penulis ucapkan terimakasih sebesar-besarnya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, penulis

mohon maaf dan semoga skripsi ini dapat diterima di masyarakat. Harapan

penulis semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat memberikan informasi untuk

seluruh pihak. Semoga kita semua selalu dlam lindungan-Nya dan senantiasa

menjadi orang-orang yang istiqomah dijalan-Nya. Aamiin.

Wassalamua'laikum Wr. Wb

Bandar Lampung, 15 Agustus 2018

Anjani Firna Suwandi

DAFTAR ISI

		Halaman
I.	PENDAHULUAN	
	A. Latar Belakang	1
	B. Indentifikasi Masalah	9
	C. Batasan Penelitian	10
	D. Rumusan Masalah	10
	E. Tujuan Penelitian	11
	F. Manfaat Penelitian	11
II.	TINJAUAN PUSTAKA	
	A. Tinjauan tentang Balita	12
	1. Pengertian Balita	12
	2. Tumbuh Kembang Balita	13
	B. Tinjauan Status Gizi Balita	19
	1. Pengertian Gizi	19
	2. Status Gizi Balita	22
	C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita	28
	1. Faktor Sosial Ekonomi	29
	1) Tingkat Pendidikan	30
	2) Jam Kerja	30
	3) Tingkat Pendapatan	32
	2. Faktor Sosial Budaya	32
	1) Pengetahuan Ibu tentang Gizi	34
	2) Pola Makan	35
	3) Pantangan Makanan	36
	D. Kerangka Berpikir	36
	E. Hipotesis Penelitian	39

III. METODE PENELITIAN

	A.	Tipe dan Metode Penelitian	40
	B.	Lokasi Penelitian	41
	C.	Definisi Konseptual dan Operasional Variabel	41
	D.	Populasi dan Sampel	45
		1. Populasi	45
		2. Sampel	46
	E.	Teknik Pengumpulan Data	47
		1. Angket/Kuesioner	47
		2. Wawancara/Interview	47
		3. Observasi	48
		4. Pengumpulan Data Sekunder	48
	F.	Teknik Pengolahan dan Analisi Data	48
		1. Pengolahan Data	49
		2. A nalisis Data	49
IV.	GA	MBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	
	A	. Gambaran Umum Desa Banjar Negeri	52
	В	Letak Geografi	53
	C.	Pemerintahan	54
	D	. Keadaan Wilayah	54
	E.	Keadaan Penduduk	55
	F.	Keadaan Penduduk Menurut Tingkat	
		Kesejahteraan Keluarga	56
	G	. Penduduk menurut Agama	59
	Н	. Penduduk menurut Tingkat Pendidikan	59
	I.	Penduduk menurut Mata Pencaharian	60
	J.	Sarana dan Prasarana	61
		1. Sarana Pendidikan	61
		2. Sarana Peribadatan	63
		3. Sarana Kesehatan	63
		4. Saranan Perekonomian	64

V.	HA	ASI	L PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
	A.	De	eskripsi Hasil Penelitian	67
	B.	In	dentitas Responden	67
		1.	Usia Ibu	68
		2.	Suku	69
		3.	Tingkat Pendidikan	70
		4.	Pekerjaan Orangtua	72
			4.1. Jenis Pekerjaan Orangtua	72
			4.2. Jam Kerja	74
		5.	Pendapatan	77
			5.1. Distribusi Pendapatan Orangtua Balita	77
			5.2. Pendapatan Keluarga	80
		6.	Pengetahuan Ibu tentang Gizi	81
		7.	Pola Makan Keluarga	84
		8.	Pantangan Makanan Keluarga	87
		9.	Status Gizi Balita	88
			9.1. Usia Balita	88
			9.2. Berat Badan	89
			9.3.Tinggi Badan	90
			9.4. Sepuluh Tanda Gizi Baik Balita	91
			9.5. Distribusi Balita berdasarkan Status Gizi	93
	C.	Ηι	ıbungan Faktor Sosial Ekonomi dan Budaya	
		de	ngan Status Gizi Balita	94
	D.	Aı	nalisis Hubungan antara Variabel	95
	E.	Pe	mbahasan	111
VI.	KI	ESI	MPULAN DAN SARAN	
	A.	Ke	simpulan	120
	B.	Sar	ran	122
DA	FT.	AR	PUSTAKA	124
LA	MP	IR	AN	

DAFTAR GAMBAR

Ga	ambar	Halaman	
1.	Skema Kerangka Pikir	38	
2.	Struktur Pemerintahan Desa Banjar Negeri	66	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Klasifikasi Status Gizi Menurut WHO NCHS (National Center of Health Statistic)	27
2. Distribusi Luas Wilayah Desa Banjar Negeri menurut Penggunaan Tanah	53
3. Jumlah Rukum Warga dan Rukun Tetangga di Desa Banjar Negeri	54
4. Jumlah Penduduk Desa Banjar Negeri berdasarkan Rukun Warga dan Jenis Kelamin	55
 Tingkat Kesejahteraan Keluarga Penduduk di Desa Banjar Negeri 	57
6. Jumlah Penduduk Desa Banjar Negeri berdasarkan Agama yang Dianut	59
7. Jumlah Penduduk Desa Banjar Negeri berdasarkan Tingkat Pendidikan	60
8. Jumlah Penduduk Desa Banjar Negeri berdasarkan Mata Pencaharian	61
9. Jumlah Sarana Pendidikan di Desa Banjar Negeri	62
10. Jumlah Saran Ibadah di Desa Banjar Negeri	63
11. Jenis dan Jumlah Sarana Kesehatan di Desa Banjar Negeri	64
12. Jenis dan Jumlah Sarana Peerkonomian di Desa Banjar Negeri	65

13.	Distribusi Ibu yang memiliki Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Usia	68
14.	Distribusi Keluarga Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Suku	69
15.	Distribusi Keluarga Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Tingkat Pendidikan Ayah	70
16.	Distribusi Keluarga Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu	71
17.	Distribusi Keluarga Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Jenis Pekerjaan Ayah	72
18.	Distribusi Keluarga Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Jenis Pekerjaan Ibu	74
19.	Distribusi Keluarga balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Jam Kerja Ayah	75
20.	Distribusi Keluarga Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Jam bekerja Ibu	76
21.	Distribusi Keluarga Balita di Banjar Negeri berdasarkan Pendapatan Ayah	78
22.	Distribusi Keluarga Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Pendapatan Ibu	79
23.	Distribusi Rumah Tangga Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Tingkat Pendapatan Keluarga	80
24.	Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Balita tentang Gizi Balita Di Desa Banjar Negeri	82
25.	Hasil Perhitungan Silang antara Tingkat pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Tingkat Pendidikan Ibu	82
26.	Disrtibusi Pola Makan Keluarga Balita di Desa Banjar Negeri berdasarakan Jenis Makanan yang di Konsumsi dan Frekuensi Makan	85

27.	Hasil Perhitungan Silanga antara Pola Makan Keluarga dengan Tingkat Pendapatan Keluarga	86
28.	Distribusi Keluarga Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Pantangan Makanan	87
29.	Distribusi Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Usia	88
30.	Distribusi Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Berat Badan	89
31.	Distribusi Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Tinggi Badan	90
32.	Distribusi Balita berdasarkan 10 Tanda Umum Gizi Baik di Desa Banjar Negeri	92
33.	Distribusi Status Gizi Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Indeks BB/U	94
34.	Status Gizi Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu	96
35.	Hasil Uji Kolerasi Rank Spearman antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita	97
36.	Status Gizi Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Jam Kerja Ibu	99
37.	Hasil Uji Rank Spearman antara Jam Kerja Ibu dengan Status Gizi Balita	100
38.	Status Gizi Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Tingkat Pendapatan Keluarga	101
39.	Hasil Uji Rank Spearman antara Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita	103
40.	Status Gizi Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi	104

41.	Hasil Uji Kolerasi Rank Spearman antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita	105
42.	Status Gizi Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Pola Makan Keluarga	107
43.	Hasil Uji Kolerasi Rank Spearman antara Pola Makan Keluarga dengan Status Gizi Balita	108
44.	Status Gizi Balita di Desa Banjar Negeri berdasarkan Pantangan Makanan keluarga	109
45.	Hasil Uji Analisis Kolerasi antara Pantangan Makanan terhadap Status Gizi Balita	110

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Memiliki jumlah penduduk yang banyak, menunjukkan bahwa Indonesia merupakan Negara yang memiliki sumberdaya manusia melimpah. Sumberdaya manusia merupakan salah satu aspek terpenting dalam pembangunan suatu bangsa. Untuk mendapatkan sumberdaya manusia yang berkualitas, salah satu upaya yang dilakukan harus secara berkelanjutan, yakni dengan memperhatikan tumbuhkembang anak sejak mulai pembuahan sampai mereka dewasa.

Upaya meningkatkan kualitas sumberdaya manusia merupakan proses yang panjang dan berkesinambungan, harus dimulai dari sejak dini, yakni sejak manusia berada dalam kandungan. Meningkatkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, produktif dan kreatif yang akan meneruskan pembangunan bangsa harus lebih memperhatikan aspek tumbuh kembang balita, sehingga dalam jangka panjang tercipta kesehatan bangsa Indonesia secara nyata (Depkes RI, 1996).

Balita adalah kelompok penduduk potensial yang perlu dikembangkan pada tahap penyiapan sumberdaya manusia. Balita merupakan penduduk yang berumur nol sampai lima tahun dimana pada usia ini tingkat pertumbuhanya sangat pesat sehingga perlu perhatian berkaitan dengan kesehatannya (Purbangkoro, 1994).

Pada masa tumbuh kembang balita, gizi merupakan salah satu faktor penting dalam penentuan kualitas sumberdaya manusia (SDM) di kemudian hari. Banyak orang tua yang tidak memperhatikan asupan gizi pada balita, orang tua dengan sembarang memberikan makanan pada balita tanpa memperhatikan porsi-porsi gizi yang mereka butuhkan sehingga terabaikannya kesehatan pada balita. Keberhasilan pemenuhan gizi pada balita dapat diukur dengan beberapa indikator kesehatan, antara lain angka harapan hidup, angka kematian bayi, angka kesakitan, prevalensi balita kurang gizi, dan indikator lainnya yang berkaitan dengan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Sunardi (dalam Yuzrizal, 2014), asupan gizi yang baik sering tidak bisa dipenuhi oleh seorang anak karena faktor dari luar dan dalam. Faktor luar diantaranya adalah ekonomi keluarga, sedangkan faktor dari dalam ada dalam diri anak yang secara psikologis muncul sebagai akibat faktor eksternal anak.

Menurut Natoatmodjo (2003), masalah gizi masyarakat bukan menyangkut aspek kesehatan saja, melainkan aspek-aspek terkait yang lain, seperti ekonomi, sosial budaya, kependidikan, kependudukan, dan lain sebagainya. Salah satu aspek yang terkait ialah faktor ekonomi keluarga. Kemiskinan atau pendapatan rendah menjadi masalah tersendiri dalam pemenuhan kebutuhan keluarga, pendapatan keluarga yang rendah berpengaruh kepada kecukupan gizi keluarga. Kekurangan gizi berhubungan dengan sindroma kemiskinan. Tanda-tanda sindroma kemiskinan antara lain berupa penghasilan yang sangat rendah sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan sandang, pangan, dan perumahan (kuantitas dan kualitas gizi makanan yang rendah, sanitasi lingkungan yang jelek dan sumber air

bersih yang kurang, akses terhadap pelayanan yang sangat terbatas, dan tingkat pendidikan yang rendah). Oleh sebab itu, penanganan atau perbaikan gizi sebagai upaya terapi tidak hanya diarahkan pada gangguan gizi atau kesehatan saja, melainkan juga kearah bidang-bidang yang lain. Kurang gizi akan berdampak pada penurunan kualitas sumberdaya manusia lebih lanjut yang juga dapat berakibat pada kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan, menurunnya produktivitas, serta mengakibatkan kematian.

Dapat disimpulkan bahwa permasalahan kurangnya gizi pada balita bukan hanya karena faktor kesehatan saja, akan tetapi berkaitan dengan faktor-faktor lain, seperti rendahnya penghasilan orang tua, rendahnya pendidikan orang tua, banyaknya jumlah anggota dalam keluarga, ketahanan pangan keluarga, pola asuh dalam keluarga, pelayanan serta kesehatan lingkungan balita.

Pendidikan adalah salah satu upaya yang efektif untuk meningkatkan kualitas sumberdaya manusia. Kualitas sosial ekonomi, kesehatan, dan gizi yang baik tidak akan didapatkan tanpa adanya sumberdaya manusia yang memiliki kualitas baik. Menurut Breg (1987) pendidikan merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki akan baik. Sering masalah gizi timbul karena ketidaktahuan atau kurangnya informasi tetang gizi yang memadai. Tingkat pendidikan orangtua, khususnya tingkat pendidikan ibu akan sangat berpengaruh terhadap informasi yang didapatnya mengenai pola makanan yang akan dikonsumsi keluarga, terutama balita.

Menurut Nugraheni (dalam Yuzrizal, 2014) tingkat pendidikan ibu menjadi salah satu indikator untuk mengetahui tingkat pengetahuan gizi ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin mudah bagi ibu untuk memahami informasi gizi yang didapatkan dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah. Pendapat Nugraheni ini didasarkan atas hasil pengamatan dan informasi yang didapatnya di lapangan, bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah (SD dan SMP) memiliki pengetahuan yang sedikit mengenai informasi gizi. Khomsan (2007) mengatakan bahwa tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap kualitas juga kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh keluarga karena ibu memegang peranan penting dalam pengelolaan rumah tangga. Ibu yang berpendidikan tinggi akan memiliki sikap yang positif terhadap pemenuhan gizi sehingga kualitas dan kuantitas gizi yang dikonsumsi keluarga akan semakin baik.

Selain rendahnya pengetahuan mengenai informasi gizi yang didapat, mereka yang mempunyai tingkat pendidikan rendah akan sulit mendapatkan pekerjaan karena tingkat pendidikan menjadi persyaratan penting dalam mendapatkan pekerjaan yang layak. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah mendapatkan pekerjaan, sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka semakin sulit dia mendapatkan pekerjaan. Pekerjaan sangat berkaitan dengan pendapatan atau hasil yang diperoleh setelah melakukan kegiatan bekerja, tinggi rendahnya pendapatan bergantung pada jenis pekerjaan yang dimiliki.

Hasil penelitian Yusrizal (2014) juga menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi, yakni pendapatan memiliki hubungan dengan pemenuhan gizi balita, karena pendapatan menjadi tolak ukur dalam membeli jenis makanan yang nantinya akan dikonsumsi oleh keluarga, khususnya balita.

Menurut Berg (1987) pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan, ada hubungan yang erat antara pendapatam dan gizi. Pendapatan yang tinggi memiliki pengaruh terhadap pola konsumsi keluarga, sehingga mampu memperbaiki kesehatan dan gizi dalam keluarga. Berkaitan dengan keadaan gizi balita dan tinggi-rendahnya pendapatan, jelas kalau rendahnya pendapatan yang diperoleh, tidak memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dan akan menjadi penghalang dalam proses perbaikan gizi yang efektif, teruatama pada balita. Keadaan sosial ekonomi keluarga berpengaruh besar perkembangan anak-anak, misalnya terhadap keluarga yang perekonomiannya cukup, menyebabkan lingkungan materil yang dihadapi oleh anak di dalam keluarganya menjadi luas, sehingga ia memiliki kesempatan yang lebih luas dalam mengenal berbagai macam kecakapan, yang mana kecakapankecakapan tersebut tidak mungkin dapat dikembangkan kalau tidak ada alatalatnya (Ahmadi, 2016).

Menurut Natoadmodjo (2005), keadaan sosial ekonomi merupakan aspek sosial budaya yang sangat mempengaruhi kesehatan dan berpengaruh pula terhadap pola penyakit, bahkan juga berpengaruh pada kematian, misalnya *obesitas* banyak di alami oleh mereka yang kondisi ekonominya tinggi, dan sebaliknya *malnutrisi* dialami oleh masyarakat yang berpenghasilan rendah.

Kebudayaan sebagai sistem pengetahuan juga memungkinkan terjadinya perubahan dan variasi pengetahuan yang terdapat dalam berbagai perubahan sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat. Termasuk di dalamnya perubahan-perubahan gaya hidup atau prilaku sebagai konsekuensi langsung maupun tidak langsung dari perubahan sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat. Perubahan gaya hidup pada gilirannya akan mempengaruhi kebiasaan makan, baik secara kualitas maupun kuantitas (Pelto, dalam Yudi 2008).

Di Provinsi Lampung menurut Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2015 terdapat 155.167 kelahiran bayi hidup dengan 3.867 bayi lahir memiliki berat badan rendah (BBLR) dan 136 bayi yang mengalami gizi buruk (jumlah BBLR terbanyak terdapat di Kabupaten Lampung Tengah, yaitu 482 bayi, sedangkan kasus gizi buruk terbanyak terdapat di Kabupaten Lampung Utara yakni sebanyak 27 bayi). Sementara itu, di Kabupaten Lampung Selatan terdapat sebanyak 20.884 kelahiran bayi hidup dengan 355 bayi lahir memiliki berat badan rendah dan 4 bayi mengalami gizi buruk.

Data di atas menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil dan anak yang mengalami kurang gizi masih tinggi di Provinsi Lampung, hal ini terjadi karena tidak adanya perbaikan pada 1000 hari pertama kehidupan atau *Scaling up Nutrition*. Kekurangan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan diawali dengan perlambatan atau *retardasi* pertumbuhan janin yang dikenal sebagai IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*), yang menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah. Hal ini terjadi akibat dari rendahnya pengetahuan ibu hamil terhadap pemenuhan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan.

Desa Banjar Negeri merupakan salah satu Desa yang terletak di Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Masyarakat Desa Banjar Negeri yang dominan masyarakatnya (75%) bersuku Jawa, memiliki kepercayaan-kepercayaan terhadap pola makan balita, seperti balita tidak boleh mengkonsumsi telur dalam jumlah yang banyak (karena dikhawatirkan menyebabkan tumbuhnya bisul pada tubuh anak padahal telur merupakan salah satu sumber protein yang baik untuk tumbuh kembang anak), selain itu banyak orang tua yang ragu memberikan ikan ataupun daging kepada anaknya dikarenakan bau ikan yang amis menyebabkan berkurangnya nafsu makan anak, sehingga anak sulit untuk makan. Banyak orang tua balita yang hanya memberikan makanan berupa nasi dan sayur untuk anaknya, padahal pada masa tumbuh kembang balita, sayur dan nasi saja tidak cukup untuk memenuhi gizi balita. Balita membutuhkan banyak lemak dan sedikit serat untuk menambah berat badannya, begitu juga kebutuhan akan karbohidrat, protein, lemak, serat, mineral, serta vitamin sangat dibutuhkan balita untuk proses tumbuh kembang tubuh dan kecerdasannya.

Selain itu terdapat mitos-mitos yang bermunculan di kalangan masyarakat Jawa yang berpengaruh pada kesehatan anak, misalnya meletakkan koin di pusar bayi agar nantinya pusar itu tidak *bodong* atau mengalungi anak dengan peniti dan bawang putih agar terhindar dari gangguan makhluk halus. Hal *sepele* ini dapat mengakibatkan inveksi pada pusar bayi dan tubuh bayi karena koin dan peniti yang digunakan belum tentu bersih dari bakteri. Selain itu, kebiasaan masyarakat yang masih terjadi hingga saat ini yaitu memberi makan pada bayi usia di bawah enam bulan. Mereka beranggapan bahwa ketika bayinya *rewel*, itu pertanda

bahwa anak tersebut lapar sehingga mereka meberikan makanan kepada bayinya berupa pisang yang dihaluskan ataupun bubur bayi (karena bagi masyarakat, ASI saja tidak cukup mengenyangkan). Kebiasaan-kebiasaan masyarakat inilah dan kurangnya pengetahuan yang dimiliki dapat menyebabkan penyakit ataupun pembengkakan pada usus bayi yang nanti berdampak pada pemenuhan gizi dan kesehatan bayi tersebut.

Menurut Yudi (2008), persoalan kurang gizi disebabkan karena tidak tersedianya zat-zat gizi dalam kualitas dan kuantitas yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kecukupan zat-zat gizi ini pada dasarnya sangat dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi, dan makanan yang dikonsumsi sangat ditentukan oleh kebiasaan yang bertalian dengan makanan. Kebiasaan makan dan segala sesuatu yang berkaitan dengan makanan mestinya telah ditanamkan sejak awal pertumbuhan manusia yang berakar dalam setiap kebudayaan manusia. Oleh sebab itu berbicara mengenai kebiasaan makan berati juga berbicara tentang kebudayaan masyarakat.

Budaya dapat dilihat sebagai mekanisme kontrol bagi perlakuan dan tindakantindakan sosial manusia atau sebagai pola-pola tindakan manusia. Di dalam
kehidupan bermasyarakat, manusia mengembangkan kebudayaannya, ada yang
diterima dan ada yang tidak, atau diterima secara selektif karena tidak sesuai
dengan kondisi masyarakat saat ini. Budaya merupakan masalah sosial, dimana
terdapat masyarakat yang berada dalam suatu proses perubahan sosial dan
kebudayaan, baik secara lambat mapun cepat (Munandar,1992).

Faktor sosial ekonomi seperti tingkat pendidikan, jenis pekerjaan orang tua, dan pendapatan orang tua merupakan faktor yang memiliki hubungan status gizi balita. Faktor sosial budaya seperti pengetahuan, pola makan, dan makanan pantangan menjadi faktor yang signifikan dalam menentukan status gizi balita (Yuzrizal, 2014).

Rendahnya pendidikan dan sulitnya mendapatkan pekerjaan seolah sudah menjadi paket dalam kehidupan masyarakat kita, bila pendidikannya saja sudah rendah pasti sangat berpengaruh terhadap pola pikir dan pengetahuan yang dimiliki masyarakat. Semua ini semata-mata bukan sebagai faktor mutlak kesalahan orang tua dalam memperhatikan status gizi anak, ada sebab-sebab lain yang membuat para orang tua memiliki pendidikan rendah, yakni kebiasaan masyarakat yang hanya menjadikan sekolah sebagai formalitas dalam mencari nilai, bukan mencari ilmu.

Berdasarkan gambaran masalah di atas, maka peneliti ingin mengetahui pengaruh faktor sosial ekonomi dan budaya terhadap status gizi balita di Desa Banjar Negeri Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.

B. Indentifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas maka masalah yang dapat diidentifikasikan adalah:

 Kondisi sosial ekonomi berpengaruh terhadap status gizi anak. Rendahnya tingkat pendidikan orang tua menyebabkan kurangnya informasi yang didapatkan para orang tua mengenai asupan gizi untuk balita. Jenis pekerjaan oran tua dan rendahnya pendapatan orang tua juga berpengaruh terhadap jenis makanan yang dibeli.

 Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai asuhan terhadap bayi, menyebabkan timbulnya masalah kesehatan yang berakibat pada ketidak stabilan status gizi balita.

C. Batasan Masalah

Dari penjelasan latar belakang di atas, peneliti memberikan penegasan terhadap variabel yang akan diliti sebagai acuan penelitian:

- 1. Hubungan faktor sosial ekonomi dengan status gizi balita, yakni berupa tingkat pendidikan ibu, jam kerja ibu, tingkat pendapatan keluarga.
- Hubungan faktor budaya dengan status gizi balita yakni berupa pengetahuan ibu tentang gizi, pola makan, dan pantangan makanan yang dipercayai oleh masyarakatnya.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: Apakah faktor sosial ekonomi (tingkat pendidikan, jam kerja ibu, tingkat pendapatan keluarga) dan faktor budaya (pengetahuan ibu tentang gizi, pola makan, dan pantangan makanan) memiliki hubungan dengan status gizi balita di Desa Banjar Negeri Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan?

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menjelaskan hubungan faktor sosial ekonomi dan budaya dengan status gizi balita di Desa Banjar Negeri Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.

F. Manfaat Penelitian

- Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi dan masukan terhadap aparat desa, khususnya dalam aspek kesehatan masyarakat dalam pemenuhan gizi balita.
- 2. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi penting dalam perencaan penyaluran dana desa dalam progam penanggulangan gizi pada balita.
- Hasil penelitian ini diharapkan menjadi penggerak bagi masyarakat Desa Banjar Negeri, untuk lebih memperhatikan status gizi balita.

II. KAJIAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Balita

1. Pengertian Balita

Balita sebagai usia emas atau "golden age" adalah insan yang berusia 0-5 tahun (UU No. 20 Tahun 2003). Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan (Uripi, 2004).

Menurut karakteristiknya, balita terbagi dalam dua kategori, *pertama* yaitu anak usia 0–3 yang disebut konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan masa bayi tiga tahun (batita) lebih besar dari masa usia prasekolah (4-5 tahun) sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif banyak. Namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih sedikit dari anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering. *Kedua* yaitu pada usia 4-5 atau biasa disebut usia pra-sekolah, pada usia ini anak menjadi konsumen aktif, mereka sudah dapat

memilih makanan yang disukainya, anak mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah *playgroup* sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan "tidak" terhadap setiap ajakan. Berat badan anak cenderung stagnan/tetap akibat dari aktivitas yang mulai banyak dan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan. Diperkirakan pula bahwa anak perempuan relatif lebih banyak mengalami gangguan status gizi bila dibandingkan dengan anak laki-laki (Uripi, 2004).

2. Tumbuh Kembang Balita

Istilah pertumbuhan dan perkembangan pada dasarnya merupakan dua peristiwa yang berlainan, akan tetapi keduanya saling keterkaitan. Pertumbuhan (*growth*) merupakan bagian yang berkaitan dengan perubahan dalam ukuran besar, jumlah, atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu yang bisa diukur melalui ukuran berat (gram, kilogram), dan ukuran panjang (cm, meter), sedangkan perkembangan (*development*) merupakan bertambahnya kemampuan (*skill*/keterampilan) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan (Sukarmin, 2009).

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan balita mempunyai dampak pada aspek fisik, sedangkan perkembangannya lebih berkaitan dengan pematangan fungsi sel atau organ tubuh individu yang keduanya tidak bisa terpisahkan. Orang tua harus selalu mengamati pertumbuhan dan perkembangan fisik anaknya karena hal ini dapat dilihat setiap hari.

Ada beberapa fase tumbuh kembang balita yaitu:

1) Tumbuh kembang *infant* (bayi umur 0-12 bulan)

a. Umur 1 bulan

- Fisik: berat badan akan meningkat 150-200 gram/minggu, tinggi badan meningkat 2,5 cm/bulan, dan lingkar kepala meningkat 1,5 cm/bulan. Besarnya kenaikan seperti ini akan berlangsung sampai bayi berumur 6 bulan.
- Motorik: bayi akan mulai berusaha untuk mengangkat kepala dengan dibantu oleh orang tua, tubuh ditengkurapkan, kepala menoleh ke kiri ataupun ke kanan, serta refleks menghisap, menelan, dan menggenggam (sudah mulai positif).
- 3. Sensoris: mata mengikuti sinar ke tengah
- 4. Sosialisasi: bayi sudah mulai tersenyum pada orang yang ada di sekitarnya

b. Umur 2-3 bulan

- 1. Fisik: fontanel posterior sudah menutup.
- 2. Motorik: mengangkat kepala, dada, dan berusaha untuk menahannya sendiri dengan tangan, memasukkan tangan ke mulut, mulai berusaha untuk meraih benda-benda menarik yang ada di sekitarnya, bisa didudukkan dengan posisi punggung disokong, dan mulai asyik bermainmain sendiri dengan tangan dan jarinya.
- 3. Sensoris: sudah bisa mengikuti arah sinar ke tepi, koordinasi ke atas dan ke bawah, dan mulai mendengarkan suara yang didengarnya.

 Sosialisasi: mulai tertawa pada seseorang, senang jika tertawa keras, menangis sudah mulai berkurang

c. Umur 4-5 bulan

- 1. Fisik: berat badan menjadi 2 kali lebih berat dibandingkan berat badan lahir dan sering *ngeces* karena tidak adanya koordinasi menelan *saliva*.
- 2. Motorik: jika didudukkan, kepala sudah bisa seimbang dan punggung sudah mulai kuat, bila ditengkurapkan sudah bisa mulai miring dan kepala sudah bisa tegak lurus, reflek primitif sudah mulai hilang, dan berusaha meraih benda di sekitar tangannya.
- Sensoris: sudah bisa mengenal orang-orang yang sering berada di dekatnya serta akomodasi mata positif.
- 4. Sosialisasi: senang jika berinteraksi dengan orang lain walaupun belum pernah dilihatnya/dikenalnya dan sudah bisa mengeluarkan suara pertanda tidak senang bila mainan/benda miliknya diambil oleh orang lain.

d. Usia 6-7 bulan

- 1. Fisik: berat badan meningkat 90-150 gr/minggu, tinggi badan meningkat 1,25 cm/bulan dan lingkar kepala meningkat 0,5 cm/bulan. Besarnya kenaikan ini akan berlangsung sampai bayi berusia 12 bulan (6 bulan kedua) pada usia ini, gigi juga sudah mulai tumbuh.
- 2. Motorik: bayi sudah bisa membalikkan badan sendiri, memindahkan anggota badan dari tangan yang satu ke tangan yang lainnya, mengambil mainan dengan tangannya, senang memasukkan kaki ke dalam mulut, dan sudah mulai bisa memasukkan makanan ke mulut sendiri.

3. Sosialisasi: sudah dapat membedakan orang yang dikenalnya dengan yang tidak dikenalnya, jika bersama dengan orang yang belum dikenalnya bayi akan merasa cemas (*stangger anxiety*), sudah dapat menyebut atau mengeluarkan suara *em ... em ... em ...*, dan bayi biasanya cepat menangis jika terdapat hal-hal yang tidak disenanginya, akan tetapi akan cepat tertawa lagi.

e. Umur 8-9 bulan

- Fisik: sudah bisa duduk dengan sendirinya, koordinasi tangan ke mulut sangat sering, bayi mulai tengkurap sendiri dan mulai belajar untuk merangkak, serta sudah bisa mengambil benda dengan menggunakan jari-jarinya.
- 2. Sensoris: bayi tertarik dengan benda-benda kecil yang ada di sekitarnya.
- 3. Sosialisasi: bayi sudah bisa merasakan *stranger anxiety*/merasa cemas terhadap hal-hal yang belum dikenalnya (orang asing) sehingga dia akan menangis dan mendorong serta meronta-ronta. Jika dimarahi, dia sudah bisa memberikan reaksi menangis dan tidak senang, mulai mengulang kata-kata "dada .. dada" tetapi belum punya arti.

f. Umur 10-12 bulan

- 1. Fisik: berat badan 3 kali lebih berat dibandingkan berat badan waktu lahir dan gigi bagian atas sudah tumbuh.
- Motorik: sudah mulai belajar berdiri tetapi tidak bertahan lama, belajar berjalan dengan bantuan, sudah bisa berdiri dan duduk sendiri, mulai belajar dengan menggunakan sendok akan tetapi lebih senang

menggunakan tangan, sudah bisa bermain ci ... luk ... ba ..., dan mulai senang mencoret-coret kertas.

- 3. Sensoris: *visual aculty* 20-50 positif dan sudah dapat membedakan bentuk.
- 4. Sosialisasi: emosi positif, cemburu, marah, lebih senang pada lingkungan yang sudah diketahuinya, merasa takut pada situasi yang asing, mulai mengerti akan perintah sederhana, sudah mengerti namanya sendri, dan sudah bisa menyebut *abi,ummi*.
- 2) Tumbuh kembang *Toddler* (Batita): umur 1-3 Tahun

a. Umur 15 bulan

- 1. Motorik kasar: sudah bisa berjalan sendiri tanpa bantuan orang lain.
- Motorik halus: sudah bisa memeganggi cangkir, memasukkan jari ke lubang, membuka kotak, dan melempar benda.

b. Umur 18 bulan

- Motorik kasar: mulai berlari tetapi sering jatuh, menarik-narik mainan, dan mulai senang naik tangga tetapi masih dengan bantuan.
- Motorik halus: sudah bisa makan dengan menggunakan sendok, bisa membuka halaman buku, dan belajar menyususn balok-balok.

c. Umur 24 bulan

 Motorik kasar: berlari sudah baik dan dapat naik tangga sendiri dengan kedua kaki tiap tahap. Motorik halus: sudah bisa membuka pintu, membuka kunci, menggunting sederhana, minum dengan menggunakan gelas atau cangkir, dan sudah dapat menggunakan sendok dengan baik.

d. Umur 36 bulan

- Motorik kasar: sudah bisa naik turun tangga tanpa bantuan, memakai baju dengan bantuan, dan mulai bisa naik sepeda beroda tiga.
- Motorik halus: bisa menggambar lingkaran, mencuci tangannya sendiri, dan menggosok gigi.

3. Tumbuh kembang pra sekolah

a. Usia 4 tahun

- Motorik kasar: berjalan berjinjit, melompat, melompat dengan satu kaki, menangkap bola dan melemparkannya dari atas kepala.
- Motorik halus: sudah bisa menggunakan gunting dengan lancar, sudah bisa menggambar kotak, menggambar garis vertikal maupun garis horizontal, belajar membuka dan memasang kancing baju.

b. Usia 5 tahun

- Motorik kasar: berjalan mundur sambil berjinjit, sudah dapat menangkap dan melempar bola dengan baik, dan sudah dapat melompat dengan kaki secara bergantian.
- Motorik halus: menulis dengan angka-angka, menulis dengan huruf, menulis dengan kata-kata, belajar menulis nama, dan belajar mengikat tali sepatu.

- Sosial emosional: bermain sendiri mulai berkurang, sering berkumpul dengan teman sebaya, interaksi sosial selama bermain meningkat, dan sudah siap untuk menggunakan alat-alat bermain.
- 4. Pertumbuhan fisik: berat badan meningkat 2,5 kg/tahun, tinggi badan meningkat 6,75 7,5 cm/tahun.

Cara mudah mengetahui baik tidaknya pertumbuhan bayi dan balita adalah dengan mengamati grafik pertambahan berat dan tinggi badan yang terdapat pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Dengan bertambahnya usia anak, harusnya bertambah pula berat dan tinggi badannya. Cara lainnya yaitu dengan pemantauan status gizi. Pemantauan status gizi pada bayi dan balita telah dibuatkan standarisasinya oleh Harvard University dan Wolanski. Penggunaan standar tersebut di Indonesia telah dimodifikasi agar sesuai untuk kasus anak Indonesia. Perkembangan pada masa balita merupakan gejala kualitatif, artinya pada diri balita berlangsung proses peningkatan dan pematangan (maturasi) kemampuan personal dan kemampuan sosial (Hartoyo dkk, 2003).

B. Tinjauan Status Gizi Balita

1. Pengertian Gizi

Gizi berasal dari bahasa Arab yaitu *ghidza* yang berarti makanan. Di satu sisi gizi berkaitan dengan makanan dan di sisi lain berkaitan dengan tubuh manusia, sedangkan pengertian makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi/unsur kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh dan berguna bila dimasukkan dalam tubuh (Almatsier, 2010).

Menurut Yusrizal (2014), gizi adalah suatu proses organisme melalui makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses *digesti, absorpsi*, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi. Keadaan gizi adalah akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat tersebut, atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianya gizi dalam seluler tubuh.

Gizi merupakan unsur yang penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi karena zat gizi berfungsi menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Selain itu gizi berhubungan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar, dan produktivitas kerja. Menurut Waryana (2010), terdapat lima kelompok zat-zat gizi pokok yang sangat dibutuhkan dalam tubuh manusia, yaitu:

1) Karbohidrat (Hidrat Arang)

Karbohidrat merupakan sumber energi yang sangat diperlukan oleh tubuh, baik hewan maupun manusia. Karbohidrat berasal dari tumbuh-tumbuhan dan hewan, produk yang dihasilkan terutama dalam bentuk gula sederhana yang kemudian mengalami *polimerisasi* dan membentuk *polisakarida*. Bentuk dasarnya adalah *glukosa;* semua karbohidrat pasti akan dipecah oleh sistem pencernaan sehingga menjadi *glukosa* dan kemudian diserap oleh darah untuk digunakan oleh tubuh dalam berbagai cara. Gula darah dapat digunakan dengan segera oleh tubuh jika ada kebutuhan energi. Sumber karbohidrat adalah padipadian, umbi-umbian, roti, tepung, selai, dan sebagainya.

2) Lemak

Lemak berfungsi sebagai penyedia energi ke-2 setelah karbohidrat. Oksidasi lemak akan berlangsung jika ketersediaan karbohidrat telah menipis akibat asupan karbohidrat yang rendah. Menurut sumbernya, lemak dibedakan menjadi lemak nabati dan lemak hewani. Lemak nabati berasal dari tumbuhtumbuhan, seperti kacang-kacangan dan alpukat, sedangkan lemak hewani berasal dari binatang, yaitu telur, ikan, susu, daging, dan lain-lain (Almatsier, 2010).

3) Protein

Protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar dari unsur tubuh sesudah air. Protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh (Almatsier, 2010).

4) Vitamin

Vitamin adalah zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah kecil dan umumnya tidak dapat dibentuk oleh tubuh. Vitamin termasuk kelompok zat pengatur pertumbuhan dan pemeliharaan kehidupan (Almatsier, 2010).

5) Mineral

Mineral berfungsi sebagai bagian dari zat aktif dalam metabolisme atau sebagai bagian dalam struktur sel dan jaringan, struktur tulang dan gigi, pemindahan rangsangan syaraf, pengaturan kerja enzim, dan pembekuan darah. Mineralmineral ini bisa didapatkan dari air, susu, telur, daging, dan sayur (Almatsier, 2010).

Menurut Yudi (2008) permasalahan gizi dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu:

- a. Gizi kurang, yaitu keadaan tidak sehat (petalogik) yang timbul karena tidak cukupnya makanan yang dikonsumsi untuk memenuhi energi yang dibutuhkan dalam jangka waktu tertentu. Berat badan yang menurun merupakan tanda kurangnya gizi dalam tubuh.
- b. Gizi lebih, yaitu keadaan tidak sehat yang ditimbulkan karena kelebihan makanan dengan mengkonsumsi energi dalam jumlah yang lebih banyak dari pada yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jangka waktu panjang. *Obesitas* atau kegemukan merupakan salah satu tanda kelebihan gizi.
- c. Gizi salah, yaitu keadaan tidak sehat yang timbul akibat kekurangan ataupun kelebihan suatu zat esensial yang dibutuhkan oleh tubuh.

2. Status Gizi Balita

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan, dan penggunaan makanan. Susunan makanan yang memenuhi status gizi tubuh, pada umumnya dapat menciptakan status gizi yang memuaskan. Menurut Suhardjo (2003), status gizi anak adalah keadaan kesehatan anak yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat lain yang belum diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya dapat diukur secara antropometri (mengukur berat badan dan tinggi badan).

Menurut Supriasa (2002) status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari status tubuh yang berhubungan dengan gizi dalam bentuk variable tertentu. Jadi intinya terdapat suatu variabel yang diukur (misalnya berat badan dan tinggi badan) yang dapat digolongkan ke dalam kategori gizi tertentu (misalnya: baik, kurang, dan buruk). Status gizi ditentukan oleh jumlah makanan bergizi dalam kombinasi yang tepat sesuai dengan yang diperlukan tubuh untuk tumbuh berkembang dan berfungsi bagi semua anggota badan. Oleh karena itu, pada prinsipnya status gizi ditentukan oleh dua hal berikut:

- a. Terpenuhinya semua zat-zat gizi yang diperlukan tubuh.
- b. Peranan faktor-faktor yang menentukan besarnya kebutuhan, penyerapan, dan penggunaan zat gizi tersebut.

Status gizi menjadi indikator dalam menentukan derajat kesehatan anak. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal. Gizi yang baik juga dapat memperbaiki ketahanan tubuh sehingga diharapkan tubuh akan bebas dari segala penyakit. Status gizi ini dapat membantu untuk mendeteksi lebih dini risiko terjadinya masalah kesehatan. Pemantauan status gizi dapat digunakan sebagai bentuk antisipasi dalam merencanakan perbaikan status kesehatan anak.

Pertumbuhan dan perkembangan (khususnya pada balita) jika dikaitkan dengan gizi maka diperlukan tinjauan dari ibu sejak awal kehamilan. Masa hamil seorang ibu membutuhkan zat gizi yang lebih besar dari biasanya karena pada masa ini zat gizi diperlukan bukan hanya untuk keperluan ibu saja tetapi juga janin yang

sedang dikandungnya. Apabila pada masa hamil seorang ibu kurang mengkonsumsi zat gizi sesuai dengan kebutuhannya, hal ini bisa berakibat tidak baik bagi kesehatannya dan juga janin yang sedang dikandungnya (DepKes RI, 2000).

Menurut Supariasa, dkk (2002) untuk menilai status gizi dapat dilakukan dengan empat cara, yaitu:

1) Antropometri

Secara umum bermakna ukuran tubuh manusia. *Antropometri* gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Parameter yang diukur antara lain berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkar lengan atas (LLA), lingkar kepala, lingkar dada, dan lemak *subkutan*. Indeks *antropometri* bisa merupakan rasio dari satu pengukuran terhadap satu atau lebih pengukuran atau yang dihubungkan dengan umur.

2) Klinis

Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal tersebut dapat dilihat pada jaringan *epitel* seperti kulit, mata, rambut, dan *mukosa oral* atau pada organorgan yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar *tiroid*.

3) Biokimia

Biokimia adalah suatu pemeriksaan *spesimen* yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang

diamati antara lain urine, tinja, darah, dan beberapa jaringan tubuh lain, seperti hati dan otot.

4) Biofisik

Penentuan gizi secara biofisik adalah suatu metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi, khususnya jaringan, dan melihat perubahan struktur jaringan.

Menurut Soetjiningsih (2004), pengukuran status gizi balita di Indonesia pada umumnya menggunakan *antropometri*, yaitu dengan cara mengukur tinggi badan ataupun menimbang berat badan. Berat badan merupakan hasil peningkatan seluruh jaringan, tulang, otot, lemak dan cairan tubuh. Ukuran *antropometri* berat badan yang baik untuk status gizi balita yaitu dalam keadaan tumbuh kembang pada waktu sekarang, sedangkan tinggi badan bertambah sesuai dengan kecepatan pertumbuhan balita (karena tinggi badan dapat digunakan sebagai petunjuk keadaan gizi balita dalam jangka waktu yang lampau).

Dalam keadaan normal dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan zat gizi terjamin, berat badan berkembang mengikuti pertambahan usia. Sebaliknya dalam keadaan yang tidak normal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang lebih cepat atau lebih lambat dari pada normal. Indeks BB/U (berat badan menurut usia) merupakan salah satu indikator status gizi (karena sifatnya yang labil) lebih menggambarkan status gizi balita saat dilakukannya pengukuran.

Menurut Yudi (2008), penggunaan indeks BB/U (berat badan menurut usia) sebagai salah satu indikator status gizi memiliki beberapa kelebihan dan kelemahan, diantara kelebihanya ialah:

- a. Dapat lebih mudah dan lebih dimengerti oleh masyarakat umum.
- b. Sensitif untuk melihat perubahan status gizi jangka pendek.
- c. Dapat mendeteksi kegemukan.

Untuk melihat dan menentukan status gizi yang baik, Saptawati Bardosono (2009) memberikan 10 tanda umum gizi baik, yaitu:

- Bertambah umur, bertambah padat, bertambah tinggi. Tubuh dengan asupan gizi baik akan mempunyai tulang dan otot yang sehat dan kuat karena konsumsi protein dan kalsiumnya cukup. Jika kebutuhan protein dan kalsium terpenuhi maka berat badan akan bertambah dan tubuh akan bertambah tinggi.
- Postur tubuh tegap dan otot padat. Tubuh yang memiliki massa otot yang padat dan tegap berarti tidak kekurangan protein dan kalsium. Mengonsumsi susu dapat membantu mencapai postur ideal.
- Rambut berkilau dan kuat. Protein dari daging, ayam, ikan, dan kacangkacangan dapat membuat rambut menjadi lebih sehat dan kuat.
- 4). Kulit dan kuku bersih dan tidak pucat. Kulit dan kuku bersih menandakan asupan vitamin A, C, E, dan mineral terpenuhi.
- 5). Wajah ceria, mata bening, dan bibir segar. Mata yang sehat dan bening serta bibir yang segar didapat dari vitamin A, B, C, dan E seperti yang terdapat dalam wortel, kentang, udang, mangga, dan jeruk.

- 6). Gigi bersih dan gusi merah muda. Gigi dan gusi sehat dibutuhkan untuk membantu mencerna makanan dengan baik. Untuk itu, asupan kalsium dan vitamin B pun diperlukan.
- 7). Nafsu makan baik dan buang air besar teratur. Nafsu makan baik dilihat dari intensitas anak makan, idealnya yaitu 3 kali sehari. Buang air besar pun harusnya setiap hari agar sisa makanan dalam usus besar tidak menjadi racun bagi tubuh yang dapat mengganggu nafsu makan.
- 8). Bergerak aktif dan berbicara lancar sesuai umur.
- 9). Penuh perhatian dan bereaksi aktif
- 10). Tidur nyenyak

Klasifikasi status gizi menurut WHO-NCHS (*National Center of Health Statistic*) juga dapat dipergunakan dengan melihat skor simpangan baku (z skor) yang dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi Menurut WHO NCHS (National Center of Health Statistic)

iicattii Statistic)				
Klasifikasi Gizi menurut	Status Gizi	Keterangan		
WHO NCHS Indikator				
Berat Badan menurut	Gizi Lebih	> 2 SD		
Umur (BB/U)	Gizi Baik	≥ -2 SD sampai 2 SD		
	Gizi Kurang	< -2SD sampai ≥ -3 SD		
	Gizi Buruk	< -3 SD		
Tinggi Badan menurut	Normal	≥ -2 SD sampai 2 SD		
Umur (TB/U)	Pendek	< -2 SD		
Berat Badan menurut	Gemuk	> 2 SD		
Tinggi Badan (BB/TB)	Normal	≥ -2 SD sampai 2 SD		
	Kurus	< -2 SD sampai ≥ -3 SD		
	Kurus Sekali	< -3 SD		

Sumber: DepKes RI, 2002

28

Status gizi balita berdasarkan indeks BB/U yang dikonversikan menurut buku

rujukan WHO-NCHS dibagi menjadi empat kategori (Soekirman, 2002), yaitu:

1. Gizi baik, bila nilai skor Z terletak antara -2 SD \leq Z \leq +2 SD

2. Gizi kurang, bila nilai skor Z terletak antara -3 SD \leq Z \leq -2 SD

3. Gizi buruk, bila nilai skor Z < -3 SD

4. Gizi lebih, bila nilai skor $Z \ge +2$ SD

(Keterangan : SD = Standar Deviasi)

C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Masalah kurang gizi merupakan masalah kesehatan yang masih perlu

ditanggulangi secara terpadu oleh berbagai sektor, terutama pada sektor

kesehatan. Status gizi dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung.

Faktor tidak langsung adalah layanan kesehatan, sedangkan faktor langsung

adalah penyakit infeksi, asupan makanan, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan,

dan pengetahuan mengenai gizi. Masalah gizi bertambah luas karena adanya

kemiskinan, kurang pendidikan, kurang keterampilan, dan krisis ekonomi

(Anonim, 1999).

Masalah-masalah mengenai gizi, baik secara langsung maupun tidak langsung

keduanya sama-sama dipengaruhi oleh masalah sosial, baik masalah ekonomi

maupun budaya, faktor yang berhubungan dengan makanan (ketersediaan

pangan dan keterjangkauan konsumsi), serta penggunaan layanan kesehatan yang

baik. Masing-masing faktor tersebut mempunyai peran yang kompleks dan sama

berat dalam *etiologi* penyakit gizi kurang.

1. Faktor Sosial Ekonomi

Kondisi sosial ekonomi merupakan determinan yang memiliki pengaruh sangat besar terhadap kehidupan dan merupakan keadaan yang tidak diinginkan atau tidak disukai, namun perlu untuk dibenahi. Menurut Supriasih (dalam Yuzrizal, 2008) faktor sosial meliputi keadaan penduduk, keadaan keluarga, pendidikan, perumahan, dapur, penyimpanan makanan, sumber air, dan kakus; sedangkan faktor ekonomi meliputi pekerjaan, pendapatan keluarga, kekayaan, pengeluaran, dan harga makanan yang tergantung pada harga pasar dan variasi musim. Sosial ekonomi merupakan suatu keadaan masyarakat yang meliputi tinggi-rendahnya pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan yang menjadi tolak ukur dalam menentukan status sosialnya dalam kehidupan.

Salah satu fungsi sosial ekonomi pada suatu keluarga yaitu menyiapkan kebutuhan keluarga yang pokok seperti kebutuhan makan dan minum, kebutuhan pakaian untuk menutup tubuh, dan kebutuhan tempat tinggal. Sehubungan dengan kebutuhan keluarga, maka orangtua diwajibkan untuk berusaha lebih keras lagi supaya setiap anggota keluarga dapat cukup makan dan minum, cukup pakaian, serta tempat tinggal.

Keluarga sebagai lembaga perekonomian terkecil dalam masyarakat memiliki pengaruh yang besar terhadap keberlangsungan hidup anggotanya, oleh karena itu tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan dalam keluarga menjadi indikator penting dalam pemenuhan kebutuhan hidup, khususnya dalam pemenuhan gizi balita.

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah salah satu upaya yang efektif untuk meningkatkan kualitas sumberdaya manusia. Kualitas sosial ekonomi, kesehatan, dan gizi yang baik tidak akan didapatkan tanpa adanya sumberdaya manusia yang memiliki kualitas baik. Menurut Breg (1987) pendidikan merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki akan baik. Sering masalah gizi timbul karena ketidaktahuan atau kurangnya informasi tetang gizi yang memadai. Tingkat pendidikan orangtua, khususnya tingkat pendidikan ibu akan sangat berpengaruh terhadap informasi yang didapatnya mengenai pola makanan yang akan dikonsumsi keluarga, terutama balita.

Selain itu tingkat pendidikan juga ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang, akan semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima, termasuk pendidikan dan informasi gizi yang akhirnya dapat mengubah perilaku makan ke arah yang lebih baik dan dapat meningkatkan status gizi anak balita (Ermawati, 2006). Wifandoko (dalam Yudi, 2008) menyatakan bahwa peningkatan pendidikan akan meningkatkan kesehatan gizi yang selanjutnya akan menimbulkan sikap dan perilaku positif.

2) Jam Kerja

Jam kerja adalah waktu yang digunakan untuk melakukan kegiatan ataupun pekerjaan yang dapat dilakukan siang hari ataupun malam hari. Dalam sektor swasta jam kerja diatur dalam Undang-undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, khususnya pasal 77 sampai dengan pasal 85. Pada pasal 77

ayat 1, mewajibkan setiap pengusaha untuk melaksanakan ketentuan jam kerja. Ketentuan jam kerja ini telah diatur dalam 2 sistem seperti yang telas disebutkan diatas yaitu:

- Tujuh jam dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu; atau
- Delapan jam dalam 1 hari atau 40 jam kerja dalam 1 minggu untuk 5 hari kerja dalam 1 minggu.

Pada kedua sistem jam kerja tersebut juga diberikan batasan jam kerja, yaitu 40 (empat puluh) jam dalam 1 (satu) minggu. Apabila melebihi dari ketentuan waktu kerja tersebut, maka waktu kerja biasa dianggap masuk sebagai waktu kerja lembur sehingga pekerja/buruh berhak atas upah lembur. Akan tetapi, ketentuan waktu kerja tersebut tidak berlaku bagi sektor usaha atau pekerjaan tertentu seperti pekerjaan di pengeboran minyak lepas pantai, sopir angkutan jarak-jauh, penerbangan jarak jauh, pekerjaan di kapal (laut), atau penebangan hutan. Ada pula pekerjaan-pekerjaan tertentu yang harus dijalankan terus-menerus, pada hari libur resmi (Pasal 85 ayat 2 Undang-undang No.13/2003). Pekerjaan yang terus-menerus ini kemudian diatur dalam Kepmenakertrans No. Kep-233/Men/2003 Tahun 2003 tentang jenis dan sifat pekerjaan yang dijalankan secara terus-menerus. Dalam penerapannya, tentu pekerjaan yang dijalankan terus-menerus ini dijalankan dengan pembagian waktu kerja ke dalam *shift-shift*.

3) Tingkat Pendapatan

Menurut Berg (1986) pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan, ada hubungan yang erat antara pendapatam dan gizi. Pendapatan yang tinggi memiliki pengaruh terhadap pola konsumsi keluarga dan mampu memperbaiki kesehatan serta gizi dalam keluarga. Berkaitan dengan keadaan gizi balita dan tinggi-rendahnya pendapatan, jelas kalau rendahnya pendapatan yang diperoleh, tidak memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dan akan menjadi penghalang dalam proses perbaikan gizi yang efektif, terutama pada balita.

2. Faktor Sosial Budaya

Budaya merupakan perkembangan dari kata majemuk budi dan daya, yang berarti daya dan budi. Karena itu seringkali dibedakan antara budaya dengan kebudayaan. Budaya adalah daya dari budi yang berupa cipta, karsa, dan rasa, sedangkan kebudayaan adalah hasil dari cipta, karsa, dan rasa tersebut. Kebudayaan secara keseluruhan adalah hasil dari usaha manusia untuk mencukupi semua kebutuhan hidupnya (Ahmadi, 2016).

Setiap kelompok masyarakat betapapun sederhananya pasti memiliki klasifikasi makanan yang didefiniskan secara budaya. Setiap kebudayaan memiliki pengetahuan tentang bahan makanan yang dimakan. Makanan bukan hanya sekedar apa yang dimakan melainkan bagaimana makanan itu ditanam dan diolah, bagaimana mendapatkan, bagaimana makanan itu disiapkan, dihidangkan, dan dimakan. Makanan bukan saja merupakan sumber gizi, tetapi juga memiliki beberapa peran dalam aspek kehidupan (Foster, 2006).

Para ahli mencatat beberapa peran makanan, yaitu makanan sebagai ungkapan ikatan sosial dan sebagai ungkapan kesetiakawanan. Masing-masing kebudayaan selalu memiliki serangkaian aturan yang menjelaskan siapa yang menyiapkan dan menghidangkan makanan, untuk siapa, dimana satu kelompok atau individu makan bersama, dimana dan dalam kesempatan berkumpul bersama, yang semuanya itu terpola secara budaya dan merupakan bagian dari cara-cara yang telah diterima dalam setiap kehidupan komunitas (Helman, 1994).

Walaupun pengetahuan mengenai apa yang sebaiknya dimakan, makanan untuk balita, pengolahan makanan, penyajian makanan, dan sebagainya telah diperoleh melalui sosialisasi dan *enkulturas*i dalam kebudayaan, pengetahuan-pengetahuan tersebut senantiasa mengalami perubahan. Perubahan tersebut bisa datang dari unsur-unsur faktual yang dapat diperoleh melalui praktisi biomedis seperti bidan desa, kader-kader posyandu, dari dokter, dari ilkan-iklan televisi, atau perubahan sebagai akibat berbagai pengalaman individu itu sendiri (Yudi, 2008).

Menurut Yuzrizal (2014) dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat diupayakan sebuah edukasi yang menekankan agar masyarakat berprilaku atau mengadopsi kebiasaan hidup sehat. Agar edukasi tersebut berjalan dengan efektif maka upaya tersebut mencangkup edukasi mengenai pengetahuan ibu tentang gizi, pola makan keluarga, dan makanan pantangan. Oleh sebab itu pengetahuan ibu tentang gizi, pola makan keluarga, dan makanan pantangan menjadi tolak ukur prilaku masyarakat untuk hidup sehat, terutama dalam pemenuhan gizi balita.

1) Pengetahuan Ibu tentang Gizi

Pengetahuan merupakan hasil dari rasa mengetahui suatu keadaan dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sebelum orang memulai perilaku baru, di dalam diri seseorang terjadi proses berurutan, yakni *awarenes* (kesadaran) dimana seseorang menyadari terlebih dahulu suatu stimulus, kemudian *interest* (merasa tertarik) terhadap objek atau stimulus, dan *trial* yaitu subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoadmojo, 2005).

Kurangnya pengetahuan dan salah konsepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan merupakan hal yang umum di setiap negara. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi. Akan tetapi ada sebab lain yang tak kalah penting, yaitu kurangnya pengetahuan tentang makanan bergizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi pangan yang diproduksi dan tersedia (Harper, 2001).

Menurut Notoatmodjo (2005), pengetahuan ibu mengenai gizi adalah apa yang diketahui ibu tentang makanan sehat untuk golongan umur tertentu (bayi, ibu hamil, dan menyusui), pemilihan makanan, pengolahan makanan, serta persiapan dan penyimpanan makanan.

2). Pola Makan

Pola makan merupakan suatu informasi yang memberi gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan tiap harinya oleh seseorang dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu (Santosa dan Ranti, 2004).

Menurut Khumaidi (1994), pola makan adalah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makan, yang meliputi sikap, kepercayaan, dan pemilihan makanan. Sikap orang terhadap makanan dapat bersifat positif dan negatif. Sikap positif atau negatif terhadap makanan bersumber pada nilai-nilai *affective* yang berasal dari lingkungan (alam, budaya, sosial, dan ekonomi) dimana manusia atau kelompok manusia itu tumbuh. Demikian juga halnya dengan kepercayaan terhadap makanan yang berkaitan dengan nilai-nilai *cognitive*, yaitu kualitas baik atau buruk, serta menarik atau tidak menarik. Pemilihan adalah proses *psychomotor* untuk memilih makanan sesuai dengan sikap dan kepercayaannya.

Lingkungan keluarga memiliki pengaruh yang besar terhadap pola makan anak, hal ini karena di dalam keluargalah anak memperoleh pengalaman pertama dalam kehidupannya. Dalam hal ini orang tua mempunyai pengaruh yang kuat dalam membentuk pola makan anak-anaknya, karena orang tua adalah model pertama yang dilihat oleh anak. Hubungan sosial yang dekat yang berlangsung lama antara anggota keluarga memungkinkan bagi anggotanya mengenal jenis makanan yang sama dengan keluarganya (Karyadi, 1990).

Menurut Purwani dan Mariyam (2013), pola makan pada balita berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam masa pertumbuhan, didalam makanan terdapat zat-zat gizi yang sangat erat kaitannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Terpenuhinya gizi pada balita sangat berpengaruh terhadap nafsu makan, jika pola makan tidak tercapai dengan baik maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh menjadi kurus, pendek, bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita.

3). Pantangan Makanan

Pantang makanan adalah bahan makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh para individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat budaya (Marsetya dan Kartasapoetra, 2002). Menurut Susanti, dkk (2013) ada beberapa pola pantang makanan yang dianut oleh suatu golongan masyarakat atau oleh sebagian dari penduduk. Pola pantangan makanan ini hanya berlaku untuk suatu kelompok pada waktu tertentu. Bila pola pantangan berlaku bagi seluruh penduduk dan sepanjang hidupnya, maka kekurangan zat gizi akan terus bertambah, namun pantangan makanan itu hanya berlaku bagi kelompok masyarakat tertentu selama satu tahap dalam siklusnya.

D. Kerangka Berfikir

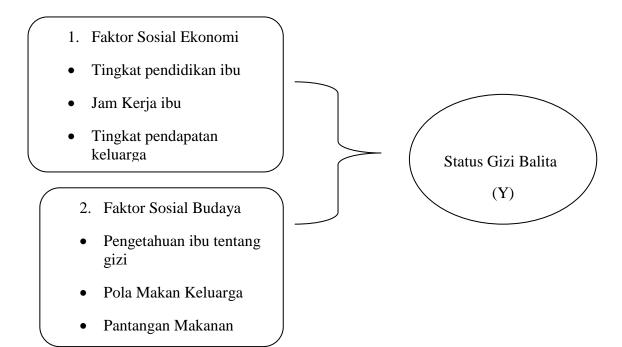
Penelitian ini mengkaji faktor sosial ekonomi dan budaya yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Banjar Negeri Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Faktor sosial ekonomi yang disorot pada penelitian ini meliputi tingkat pendidikan ibu, jam kerja ibu, dan tingkat pendapatan keluarga.

Diasumsikan tingkat pendidikan ibu, jam kerja ibu, dan tingkat pendapatan keluarga memiliki keterkaitan satu sama lain, dalam arti apabila tingkat pendidikan yang dimiliki tinggi, biasanya memiliki pekerjaan yang baik dan akan berpengaruh terhadap pendapatan yang baik juga. Keterkaitan faktor sosial ekonomi terhadap status gizi balita sangat erat, sebagaimana yang telah dikemukakan pada awal penulisan penelitian ini, keterkaitan tersebut menyangkut latar belakang orang tua, seperti tingkat pendidikan yang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan informasi mengenai status gizi, kemudian jam kerja yang dimiliki oleh ibu berhubungan terhadap pendapatan yang diperoleh, karena tinggi-rendahnya pendapatan menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dibeli.

Selain itu faktor budaya yang berkembang di masyarakat juga akan disoroti pada penelitian ini, meliputi pengetahuan ibu tentang gizi, pola makan keluarga, dan pantangan makanan. Pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh terhadap keberlangsungan status gizi balita, dimana seorang ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai gizi akan lebih mengerti cara merawat balita dan kebutuhan gizinya, kemudian pola makan keluarga sangat erat kaitannya dengan status gizi balita, karena keluarga mempunyai pengaruh yang kuat dalam membentuk pola makan anak-anaknya. Selain itu pantangan makanan yang masih dipercaya oleh masyarakat menjadi salah satu penyebab kurang gizi khususnya pada balita, dimana masyarakat masih mempercayai mitos-mitos tentang makanan, seperti pantangan terhadap telur jika dikonsumsi terlalu banyak akan mengakibatkan tumbuhnya bisul pada tubuh balita.

Menurut Adisasmito (dalam Yuzrizal, 2014), terdapat dua faktor penyebab terjadinya kurang gizi, *pertama* faktor secara langsung yaitu berupa makanan anak dan penyakit infeksi yang diderita anak, *kedua* yaitu faktor secara tidak langsung, yaitu ketahanan pangan dalam keluarga, pola pengasuhan, pelayanan kesehatan, dan kesehatan lingkungan. Faktor-faktor tidak langsung ini sangat berkaitan dengan tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, dan pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua balita. Oleh karena itu, dalam penelitian ini ingin diketahui apakah faktor sosial ekonomi dan budaya memiliki hubungan dengan status gizi balita. Keterkaitan faktor-faktor tersebut dapat digambarkan dalam kerangka pemikiran berikut:

Variabel (X)



Gambar 1. Skema Kerangka Pemikiran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita.

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan di atas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ho: Tidak ada kolerasi antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Hα: Ada kolerasi antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Ho: Tidak ada kolerasi antara jam kerja ibu dengan status gizi balita.

Hα: Ada kolerasi antara jam kerja ibu dengan status gizi balita.

Ho: Tidak ada kolerasi antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita.

Hα: Ada kolerasi antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita.

Ho: Tidak ada kolerasi antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.

Hα: Ada kolerasi antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita.

Ho: Tidak ada kolerasi antara pola makan keluarga dengan status gizi balita.

Hα: Ada kolerasi antara pola makan keluarga dengan status gizi balita.

Ho: Tidak ada kolerasi antara pantangan makanan dengan status gizi balita.

Hα: Ada kolerasi antara pantangan makanan dengan status gizi.

III. METODE PENELITIAN

A. Tipe dan Metode Penelitian

Setiap penelitian membutuhkan metode guna memudahkan dan memberikan arah dan cara yang tepat untuk memecahkan permasalahan dengan tepat. Penentuan metode penelitian sangatlah penting untuk membantu mengarahkan peneliti dalam mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data penelitian.

Penelitian hubungan antara faktor soisal ekonomi dan budaya dengan status gizi balita ini adalah penelitian tipe *explanatory*. Adapun penelitian *explanatory* menurut Sugiyono (2006) adalah penelitian yang menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel yang saling mempengaruhi. Pada penelitian ini minimal terdapat dua variabel yang dihubungkan. Oleh karena itu dalam penelitian ini nantinya akan dijelaskan mengenai ada atau tidaknya hubungan interaktif atau timbal balik antara variabel yang akan diteliti dan sejauhmana hubungan tersebut saling mempengaruhi. Alasan utama pemilihan jenis penelitian *eksplanatori* ini adalah untuk menguji hipotesis yang diajukan agar dapat menjelaskan hubungan variabel bebas dengan variabel terikat, baik secara parsial maupun simultan sebagaimana telah dirumuskan dalam hipotesis.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Banjar Negeri, Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. Dipilihnya lokasi ini karena dapat dijangakau oleh peneliti dan adanya kesesuaian antara masalah dan fenomena yang akan diteliti. Selain itu dapat dipastikan bahwa di lokasi tersebut terdapat keberagaman faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita sehingga dapat lebih mudah untuk mengamati dan meneliti faktor-faktor sosial ekonomi dan budaya terkait status gizi balita.

C. Definisi Konseptual dan Operasional Variabel

Definisi konseptual digunakan untuk memudahkan pemahaman dan menafsirkan berbagai macam konsep yang berkaitan dengan penelitian, sedangkan definisi operasional adalah suatu batasan yang digunakan untuk memberikan arti, menspesifikasikan, atau membenarkan suatu batasan yang diperlukan untuk mengukur suatu variabel penelitian. Definisi konseptual dan operasional variabel dalam penelitian ini sebagai berikut:

No	Variabel	Sub	Definisi	Definisi	Indikator
•		Variabel	Konseptual	Operasional	
1.	Faktor	Pendidikan	Proses	Jenjang	-Ijazah
	sosial	orangtua	pembelajaran	pendidikan yang	pendidikan
	ekonomi		bagi setiap	didapatkan	terahir ayah.
			individu	orang tua secara	
			untuk	formal (SD,	-Ijazah
			mencapai	SMP, SMA, PT)	pendidikan
			pengetahuan		terahir ibu.
			dan		
			pemahaman		
			yang lebih		
			tinggi		
			mengenai		

		obyek tertentu secara spesifik. Pembelajaran yang diperoleh secara formal tersebut menjadikan setiap individu memiliki pola pikir, perilaku dan akhlak yang		
		sesuai dengan pendidikan yang diperolehnya.		
2.	Jam orangtua	Jam kerja adalah waktu yang digunakan untuk melakukan kegiatan ataupun pekerjaan yang dapat dilakukan siang hari ataupun malam hari	Jam kerja orang tua meliputi waktu bekerjayang dimiliki yaitu tujuh jam dalam satu hari, atau delapan jam dalam satu hari.	- Jam ayah berangkat bekerjaJam ayah pulang bekerja Jam ibu berangkat bekerja -Jam ibu pulang bekerja -Jam kerja ayah dalam sehariJam kerja ibu dalam sehari

					ayah dalam seminggu -Jam kerja ibu dalam seminggu
3.		Pendapatan keluarga	Pendapatan adalah upah atau penghasilan yang diterima ayah ataupun ibu untuk memenuhi kebutuhan hidup selama satu bulan.	Jumlah pendapatan atau upah yang diperoleh (ayah dan ibu) setiap bulannya.	-Jumlah penghasilan dari pekerjaan pokok ayah. -Jumlah penghasilan dari pekerjaan sampingan ayah -Jumlah penghasilan dari pekerjaan pokok ibu. -Jumlah penghasilan dari pekerjaan sampingan ibu. -Jumlah penghasilan dari pekerjaan sampingan ibu. -Jumlah penghasilan kari pekerjaan sampingan ibu. -Jumlah penghasilan kari pekerjaan sampingan ibu. -Jumlah penghasilan kari keluarga dll).
4.	Faktor sosial budaya	Pengetahua n ibu tentang gizi	Pengetahuan merupakan sesuatu yang didapatkan dari hasil daya dan tahu, yang nantinya	Pengetahuan ibu mengenai gizi adalah apa yang diketahui ibu tentang makanan sehat untuk balita serta pemilihan	Pengetahuan ibu mengenai usia pemberian makan pada bayi.

		dapat berbentuk sebuah informasi. Proses dari daya tahu tersebut seperti melihat, mendengar, merasakan, dan berfikir yang menjadi dasar manusia dan bersikap dan bertindak.	makanan, pengolahan makanan, sekaligus persiapan dan penyimpanan makanan.	Pengetahuan ibu mengenai makanan sehat untuk bayi. -Pengetuan ibu mengenai cara pengolahan makanan bayi. - Pengetahuan ibu mengenai pemilihan makanan untuk bayi. - Pengetahuan ibu mengenai cara penyajian makanan bayi. -Pengetahuan ibu tentang penyimpanan makanan bayi.
5.	Pola Makan Keluarga.	Pola makan merupakan jenis makanan dan frekuensi makan, serta keaneka ragaman makanan yang dikonsumsi oleh kelurga.	Frekuensi makan dan jenis makanan yang dikonsumsi setiap hari.	- Frekuensi makan dalam sehari. -Jenis makanan yang dikonsumsi setiap hari.
6.	Pantangan	Pantangan	Kepercayaan	- Pantangan

		Makanan	makanan atau masakan yang tidak boleh dimakan oleh individu dalam masyarakat karena alasan yang bersifat budaya dan kepercayaan.	tertentu mengenai suatu jenis makanan untuk balita.	makanan terhadap telur. -Pantangan makanan terhadap ikan. -Kepercayaan terhadap makanan tertentu lainya.
7.	Status gizi balita		Status gizi balita adalah keadaan fisik anak yang ditentukan berdasarkan pengukuran antropometri.	Keadaan fisik pada balita yang diukur menggunakan antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, dan lingkar dada) yang diakumulasikan dengan usia balita.	-Berat badan balita. - Usia Balita

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2008), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Berdasarkan batasan tersebut, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki balita di Desa Banjar Negeri Kecamatan Natar

Kabupaten Lampung Selatan. Berdasarkan data dari posyandu setempat, terdapat 158 keluarga yang memiliki balita di Desa Banjar Negeri.

2. Sampel

Menurut Ginting (2006) sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya dianggap bisa mewakili keseluruhan populasi. Untuk menentukan jumlah sampel yang akan diambil, digunakan rumus Slovin (2006), yaitu:

$$_{\rm n}=\frac{_{N}}{_{N(d^2)+1}}$$

Keterangan:

n= Banyaknya sampel yang diteliti

N= Banyaknya anggota populasi

d² = Nilai presisi atau tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan peneliti
 (ditetapkan sebesar 10% atau 0,10)

1= Bilangan konstanta

Berdasarkan rumus di atas, banyaknya sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{267}{267 (0.1)^2 + 1}$$
$$n = \frac{267}{3.67}$$

n= 72,75 (dibulatkan menjadi 73)

Jadi jumlah sampel yang diteliti adalah 73 responden dari keluarga yang memiliki balita. Selanjutnya ditetapkan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *simpel random sampling*, yaitu sampel yang dipilih acak oleh peneliti untuk dapat memberikan data dan informasi yang dibutuhan dalam penelitian ini. Pengambilan sample secara acak yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan rumus berikut:

 $n = \frac{\text{N Populasi(Jumlah Peserta menurut wilayah)X n Sampel}}{\text{N Populasi (keseluruhan)}}$

No.	Posyandu/Dusun	Jumlah	Perhitungan	Hasil	Sampel
1.	Melati I (Banjar Negeri)	46	46 x 73 267	12,47	12
2.	Melati II (Ciramai i dan II)	44	44 x 73 267	12,02	12
3.	Melati III (Tegal Bungur dan Rejomulyo I)	83	83 x 73 267	22,69	23
4.	Melati IV (Rejomulyo II dan Banjarjo)	94	94 x 73 267	25,70	26
	Total	267		100 %	73

E. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Teknik pengumpulan data merupakan langkah utama dalam proses penelitian karena tujuan utama penelitian adalah mendapatkan data. Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut:

1. Angket/kuisioner

Menurut Hasan (2007), kuisioner adalah instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data penelitian yang berupa jawaban atas pertanyaan tertulis yang diajukan oleh peneliti berkaitan dengan variabel-variabel penelitian. Kuisioner ini akan diberikan atau disebarkan kepada responden, yaitu para orang tua balita di Desa Banjar Negeri Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.

2. Wawancara/interview

Yaitu pengumpulan data yang diperoleh melalui wawancara langsung kepada beberapa narasumber dengan menggunakan pedoman wawancara. Teknik ini digunakan untuk menambah informasi-informasi dari kuesioner agar data yang diperoleh peneliti menjadi lebih akurat. Wawancara ini dilakukan kepada bidan desa, kader-kader posyandu, dan para responden yang dianggap penting dan berkaitan dengan penelitian yang dilakukan.

3. Observasi

Observasi merupakan pengamatan yang dilakukan secara sengaja dan sistematis mengenai fenomena yang ada untuk kemudian dilakukan pencatatan. Observasi digunakan untuk mengumpulkan data melalui pengamatan dan pencatatan langsung tentang objek yang menjadi kajian peneliti. Teknik observasi dimaksudkan untuk mengungkap fenomena yang tidak diperoleh dari angket/kuesioner dan wawancara/interview.

4. Pengumpulan Data Sekunder

Metode ini digunakan untuk mengumpulkan informasi tambahan yang mendukung penelitian ini agar dapat memperkuat perolehan informasi, misalnya monografi lokasi penelitian.

F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

Menurut Hasan (2007) pengolahan data adalah suatu proses untuk menghasilkan data ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu. Pengolahan data bertujuan mengubah data mentah dari hasil pengukuran menjadi data yang lebih halus sehingga memberikan arah untuk pengkajian lebih jauh.

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan program pengolah data SPSS dengan tahap-tahap sebagai berikut:

- Editing, yaitu proses pemeriksaan kembali kuesioner yang telah terisi di lapangan (jika terdapat kesalahan atau kekeliruan, serta untuk melihat konsistensi jawaban dan kelengkapan pengisian kuesioner).
- 2. Membuat *format entry data* di program SPSS sesuai dengan pertanyaan pertanyaan yang terdapat di dalam kuesioner.
- Entry data, yaitu tahap memasukkan data yang telah didapatkan dari kuesioner kedalam program SPSS.
- 4. *Prossesing data*, yaitu pengolahan dan penyajian data, baik dalam bentuk data statistik, tabel-tabel, maupun grafik untuk menginventarisir semua variabel dan semua hubungan antar variabel.

2. Analisis Data

Analisis data menurut Hasan (2006) adalah memperkirakan atau menentukan besarnya pengaruh secara kuantitatif dari suatu kejadian terhadap kejadian lainnya. Analisis data merupakan proses menelaah seluruh data yang

diperoleh melalui penyebaran kuesioner ataupun bantuan wawancara dan observasi.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kuantitatif. Teknik analisis data di dalam penelitian ini menggunakan analisis uji kolerasi bivariat (bivariate correlation), yaitu jenis uji statistika yang dipergunakan untuk mengetahui:

- a. Ada tidaknya hubungan.
- b. Keeratan hubungan antara dua variabel.
- c. Arah hubungan yang terjadi.

Koefisien kolerasi menunjukkan seberapa besar hubungan yang terjadi antara dua variabel. Karena data hasil penelitian ini berskala ordinal, maka uji kolerasi yang digunakan adalah uji kolerasi Rank Spearman dengan menggunakan bantuan program SPSS *for Windows 23.0*.

Aturan mengambil keputusan:

No.	Parameter	Nilai	Interpretasi
1.	Nilai kolerasi yang di keluarkan oleh SPSS	ρ hitung ≥ 0,05	Ha ditolak Ho diterima
		ρ hitung ≤ 0.05	Ha diterima Ho ditolak
2.	Kekuatan kolerasi ρ hitung	0.000-0.199	Sangat Lemah
		0.200-0.399	Lemah
		0.400-0.599	Sedang
		0.600-0.799	Kuat
		0.800-1000	Sangat Kuat
3.	Arah kolerasi ρ hitung	+ (positif)	Searah, semakin besar nilai xi semakin besar pula nilai yi
		- (negatif)	Berlawanan arah, semakin besar nilai xi. semakin kecil nilai yi, dan sebaliknya

IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Desa Banjar Negeri

Desa Banjar Negeri merupakan salah satu dari 26 desa yang ada di Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung. Wilayah Desa Banjar Negeri ini pada awalnya merupakan pecahan dari warga adat Bukujadi yang berinduk di Desa Relung Helok. Pada tahun 1963, warga masayarakat dan tokoh adat serta pemuka kampung bersepakat untuk membangun kampung sendiri, akan tetapi secara administratif masih bergabung dengan kampung induk (Relung Helok), kemudian pada tahun 1970, barulah warga masyarakat dan para tokoh adat, serta pemuka kampung sepakat untuk memisahkan diri secara administratif.

Pada mulanya Desa Banjar Negeri ini diberi nama "Susukan Banjar Negeri", kemudian pada tahun 1973 nama Susukan Banjar Negeri berubah menjadi Kampung Banjar Negeri yang diusulkan langsung oleh Kepala Kampung. Pada saat itu, pemilihan Kepala Kampung masih ditunjuk langsung oleh para tokoh adat dan pemuka kampung. Hingga akhirnya pada tahun 1976 Kampung Banjar Negeri berubah menjadi Desa Banjar Negeri hingga saat ini dan pemilihan Kepala Desa nya tidak lagi ditunjuk oleh tokoh adat ataupun pemuka kampung, akan tetapi dipilih langsung oleh masyarakat dengan diadakannya pemilihan Kepala Desa.

B. Letak Geografi

Desa Banjar Negeri, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan terdiri dari 7 Dusun dan 14 Rukun Tetangga. Jarak Desa Banjar Negeri ini dari Kecamatan Natar sekitar 12 Km dengan waktu tempuh kurang lebih 15 menit, sedangkan jarak tempuh ke ibukota Kabupaten Lampung Selatan sekitar 80 Km dengan waktu tempuh kurang lebih 2 jam. Adapun batas-batas administratif Desa Banjar Negeri yaitu:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Haduyang, Mandah
- b. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Mandah
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Haduyang
- d. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Haduyang

Secara keseluruhan Desa Banjar Negeri, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan memiliki luas wilayah mencapai 425 ha dan berada pada kurang lebih 100 m di atas permukaan laut. Untuk jelasnya mengenai penggunaan lahan di Desa Banjar Negeri, dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Luas Wilayah Desa Banjar Negeri menurut Penggunaan Tanah, Tahun 2017

Bentuk Penggunaan Tanah	Luas (Ha)	%
Pemukiman Penduduk	123	28,94
Pemakaman Umum	2	0,47
Perusahaan/Industri	13	3,05
Sawah Tadah Hujan	42	9,88
Sarana Pendidikan	12	2,82
Perkebunan	233	54,82
Jumlah	425	100

Sumber: Monografi Desa Banjar Negeri, Tahun 2017

C. Pemerintahan

Pada saat ini pemerintahan Desa Banjar Negeri dipimpin oleh seorang Kepala Desa yang memenangkan pemilihan pada tahun 2013. Kepala Desa yang memenangkan pemilihan ini adalah Bapak Yusuf Hasan, SE yang didampingi oleh Sekertaris Desa (yang menangani sistem administrasi), yaitu Bapak Hamdan. Bagan Struktur Pemerintahan Desa Banjar Negeri Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan beserta pejabat-pejabatnya dapat dilihat pada Gambar 2 pada halaman 66.

D. Keadaan Wilayah

Wilayah merupakan tempat atau suatu lokasi dimana terdapat sekelompok penduduk yang menetap, dan merupakan tempat penyelenggaraan pemerintahan atau sistem administratif. Desa Banjar Negeri terdiri dari 7 dusun dan 14 Rukun Tetannga (RT). Berikut ini nama-nama dusun yang ada di Desa Banjar Negeri:

Tabel 3. Jumlah Rukum Warga dan Rukun Tetangga di Desa Banjar Negeri, Tahun 2017.

Nama RW/Dusun	Jumlah RT
Banja Negeri	2
Ciramai I	1
Ciramai II	1
Tegal Bungur	2
Rejomulyo I	3
Rejomulyo II	3
Banjar Rejo	2
Total	14

Sumber: Monografi Desa Banjar Negeri, Tahun 2017

Data di atas menunjukkan wilayah tempat tinggal penduduk di Desa Banjar Negeri berdasarkan dusun. Tujuan pembagian wilayah ini adalah untuk menjaga nilai-nilai dan norma yang berlaku serta menjaga keharmonisan di masyarakat. Selain itu juga dengan dibaginya wilayah berdasarkan dusun dan Rukun Tetangga, memudahkan dan membantu aparatur desa dalam melaksanakan dan memperlancar tugas-tugas pemerintahan.

D. Keadaan Penduduk

Penduduk merupakan faktor dominan dalam perencanaan pembangunan, selain itu penduduk adalah sumberdaya manusia yang penting untuk berperan aktif dalam perencanaan pembangunan. Berdasarkan Tabel 4 terlihat bahwa penduduk di Desa Banjar Negeri secara keseluruhan (dari masyarakat yang berada di dusun 01 sampai dengan dusun 07), lebih dominan penduduk berjenis kelamin perempuan dibandingkan dengan penduduk berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 4. Jumlah Penduduk Desa Banjar Negeri berdasarkan Rukun Warga dan Jenis Kelamin, Tahun 2017

	Jenis Kelamin		
Dusun	Laki- Laki	Perempuan	Jumlah
Banjar Negeri	168	521	689
Ciramai I	224	279	503
Ciramai II	103	224	327
Tegal Bungur	462	213	675
Rejo Mulyo I	415	439	854
Rejo Mulyo II	587	412	999
Banjar Rejo	288	630	918
Total	2247	2718	4.965

Sumber: Monografi Desa Banjar Negeri, Tahun 2017

Dari data penduduk pada Tabel 4. di atas dapat dihitung angka Rasio Jenis Kelamin (*Sex Ratio*), yaitu angka perbandingan jumlah penduduk laki-laki dan jumlah penduduk perempuan. Berikut adalah rumus yang digunakan untuk menghintung angka *Sex Ratio*:

$$Sex\ Ratio = \frac{\text{Jumlah\ Penduduk\ Laki-laki}}{\text{Jumlah\ Penduduk\ Perempuan}} X\ 100$$

$$SR = \frac{2247}{2718} \times 100 = 82,67$$

Jadi, angka perbandingan antara jumlah penduduk laki-laki dengan perempuan di Desa Banjar Negeri adalah 82,67 atau 83. Artinya, dalam setiap 100 penduduk perempuan hanya terdapat 82,7 atau 83 penduduk laki-laki. Hal ini dikarenakan banyaknya laki-laki yang bekerja di luar desa (merantau), biasanya para laki-laki ini merantau keluar daerah Lampung seperti Bangka Belitung, dan biasanya mereka bekerja sebagai buruh bangunan ataupun proyek pembangunan.

F. Keadaan Penduduk menurut Tingkat Kesejahteraan Keluarga

Kesejahteraan keluarga pada dasarnya berangkat dari pokok pikiran yang terkandung dalam Undang-undang No.10 Tahun 1992 yang menyatakan bahwa kesejahteraan merupakan variabel komposit yang terdiri dari berbagai indikator yang spesifik dan operasional. Tingkat kesejahteraan keluarga digolongkan menjadi lima kategori, yaitu Keluarga Prasejahtera, Keluarga Sejahtera I, Keluarga Sejahtera III, dan Keluarga Sejahtera Plus.

Adapun tingkat kesejahteraan keluarga penduduk di Desa Banjar Negeri Kecamatan Natar adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Tingkat Kesejahteraan Keluarga Penduduk di Desa Banjar Negeri, Tahun 2017

No.	Kategori Keluarga	Jumlah KK	Percent
1	Kelurga Pra Sejahtera	66	6,64
2	Keluarga Sejahtera I	354	35,64
3	Keluarga Sejahtera II	314	31,62
4	Keluarga Sejahtera III	236	23,76
5	Keluarga Sejahtera Plus	23	2,31
	Total KK	993	100

Data yang disajikan pada Tabel 5 di atas menunujukkan bahwa jumlah Keluarga Prasejahtera di Desa Banjar Negeri tergolong cukup banyak, yaitu berjumlah 66 keluarga atau 6,64%. Sedangkan jumlah Keluarga Sejahtera I tergolong tinggi (sebanyak 354 keluarga atau 35,64%). Keluarga Sejahtera I adalah keluarga-keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal, yaitu mampu melaksanakan ibadah menurut agama oleh masing-masing anggota keluarga, pada umumnya seluruh anggota keluarga makan 2 (dua) kali dalam sehari atau lebih, seluruh anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk di rumah, bekerja/sekolah, dan berpergian, lantai rumah bukan lagi dari tanah, dan bila anak sakit atau pasangan usia subur ingin ber KB mampu untuk membawanya ke sarana/petugas kesehatan.

Keluarga Sejahtera II adalah keluarga-keluarga yang disamping sudah dapat memenuhi kriteria Keluarga Sejahtera I, harus pula memenuhi syarat sosial psikologi, seperti anggota keluarga melaksanakan ibadah secara teratur, dalam seminggu sekali paling tidak keluarga menghidangkan daging/ikan/telur sebagai lauk pauk, seluruh keluarga memperoleh satu stel pakain baru per tahun, luas lantai rumah paling kurang delapan meter persegi tiap penghuni rumah, dan seluruh anggota keluarga dalam 3 bulan terahir dalam keadaan sehat. Berdasarkan Tabel 5 di atas, Keluarga Sejahtera II di Desa Banjar Negeri berjumlah 354 keluarga atau 35,64%. Jumlah ini merupakan jumlah terbanyak di Desa Banjar Negeri.

Keluarga Sejahtera III adalah keluarga yang telah berupaya meningkatkan pengetahuan agama, sebagian pendapatan sudah bisa disisihkan untuk tabungan keluarga, biasanya makan bersama paling kurang sekali sehari dan kesempatan itu dimanfaatkan untuk berkomunikasi antar anggota keluarga, anggota keluarga ikut serta dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya, mengadakan rekreasi dengan anggota keluarga di luar rumah paling kurang 1 kali/6 bulan, dapat memperoleh berita dari suratkabar/TV/majalah, dan anggota keluarga mampu menggunakan sarana transportasi yang sesuai dengan kondisi daerah setempat. Berdasarkan Tabel 5, jumlah Keluarga Sejahtera III di Desa Banjar Negeri sebanyak 236 keluarga atau 23,76%.

Keluarga Sejahtera Plus adalah keluarga yang sudah dapat memenuhi kriteria Keluarga Sejahtera I sampai dengan Keluarga Sejahtera III dan secara teratur atau pada waktu tertentu sudah sukarela memberikan sumbangan bagi kegiatain sosial masyarakat dalah bentuk materil. Disamping itu Kepala Keluarga atau anggota keluarga aktif sebagai pengurus perkumpulan/yayasan/institusi masyarakat. Di Desa Banjar Negeri sedikitnya ada 23 atau 2,31% keluarga Sejahtera Plus.

G. Penduduk menurut Agama

Nilai keagamaan mempunyai peranan penting dalam kehidupan manusia sebagai landasan moral dan etika. Nilai keagamaan berfungsi mewujudkan manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Berikut ini disajikan informan mengenai distribusi penduduk berdasarkan jumlah penganut agama di Desa Banjar Negeri Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.

Tabel 6. Jumlah Penduduk Desa Banjar Negeri berdasarkan Agama yang Dianut, Tahun 2017

Agama yang Dianut	Jumlah	Percent
Islam	4.893	98,54
Kristen Protestan	29	0,58
Kristen Katolik	43	0,68
Total	4.965	100

Sumber: Monografi Desa Banjar Negeri, Tahun 2017

Data pada Tabel 6. di atas menunjukkan mayoritas penduduk di Desa Banjar Negeri beragama Islam dengan jumlah 4.893 jiwa atau 98,54% dari jumlah seluruh penduduk. Di Desa Banjar Negeri meskipun terdapat penduduk berbeda agama, tetapi mereka tetap saling menghormati satu sama lain dan memiliki sikap peduli dengan penduduk lainnya. Toleransi antar umat beragama di Desa Banjar Negeri sangat baik, sehingga terciptalah ketentraman dan kerukunan hidup diantara masyarakat.

G. Penduduk menurut Tingkat Pendidikan

Pendidikam merupakan upaya yang dilakukan oleh masyarakat untuk meningkatkan kecerdasan dan kualitas sumberdaya manusia serta meningkatkan status sosial dalam masyarakat. Berikut ini merupakan data penduduk Desa Banjar Negeri berdasarkan tingkat pendidikannya.

Tabel 7. Jumlah Penduduk Desa Banjar Negeri berdasarkan Tingkat Pendidikan, Tahun 2017

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Percent
Tidak Sekolah/Tidak tamat SD	1642	36,79
Tamat SD/Sederajat	490	10,98
Tamat SLTP/Sederajat	1525	34,19
Tamat SLTA/Sederajat	750	16,80
Perguruan Tinggi	55	1,20
Total	4.462	100

Pendidikan memiliki peranan penting dalam meningkatkan kecerdasan dan keterampilan. Kualitas sumberdaya manusia sangat berpengaruh terhadap tingkat pendidikan masyarakatnya, karena tingkat pendidikan yang diselesaikan merupakan gambaran dari kondisi kualitas dan kuantitas sumberdaya manusia. Dari Tabel 7. di atas dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan masyarakat Desa Banjar Negeri masih sangat rendah karena masih banyak masyarakatnya yang tidak bisa mengenyam pendidikan (1642 jiwa atau 36,79%). Hal ini menggambarkan bahwa masih banyak masyarakat yang tidak dapat merasakan pendidikan, khususnya pada masyarakat perdesaan.

H. Penduduk menurut Mata Pencaharian

Mata pecaharian merupakan profesi atau pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang dalam upaya pemenuhan kebutuhan hidup. Mata pencaharian penduduk di Desa Banjar Negeri cenderung heterogen karena banyaknya jumlah penduduk dan keberagaman jenis pekerjaan yang dilakukan oleh masyarakat untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Berikut gambaran mengenai mata pencaharian penduduk di Desa Banjar Negeri:

Tabel 8. Jumlah Penduduk Desa Banjar Negeri berdasarkan Mata Pencaharian, Tahun 2017

Mata Pencaharian	Jumlah	Percent
Petani	303	21,08
Pedagang/Wiraswasta	87	6,05
PNS	59	4,10
Buruh	988	68,75
Total	1.437	100

Kebutuhan hidup sangatlah beragam jenisnya, oleh karena itu untuk memnuhi kebutuhan tersebut dibutuhkan sebuah usaha (bekerja), baik dalam sektor formal mapun nonformal agar kebutuhan hidup dapat dipenuhi dengan baik dan berkecukupan. Dari data pada Tabel 8 dapat diketahui bahwa mata pencaharian penduduk di Desa Banjar Negeri berbeda-beda, namun demikian, matapencaharian yang mendominasi adalah buruh, yaitu sebanyak 988 orang atau 68,75%.

I. Sarana dan Prasarana

Untuk menunjang terselenggaranya kegiatan pembangunan bagi masyarakat di dalam kehidupan sehari-hari, baik di bidang pendidikan, agama, kesehatan, dan perekonomian, maka di Desa Banjar Negeri telah disediakan fasilitas-fasilitas sebagaimana diuraikan berikut ini:

1. Sarana Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu upaya untuk dapat meningkatkan pengetahuan seseorang agar memiliki kehidupan yang lebih baik. Pendidikan bertujuan untuk meningkatkan keterampilan serta budi pekerti manusia, selain itu pendidikan

merupakan salah satu kebutuhan bagi setiap manusia untuk dapat meningkatkan kelangsungan hidupnya untuk menjadi lebih baik dimasa yang akan datang.

Untuk menunjang kelancaran pendidikan di Desa Banjar Negeri, saat ini sudah tersedia sarana pendidikan berupa lembaga-lembaga pendidikan, mulai dari tingkat Taman Kanak-kanak (TK), Sekolah Dasar (SD), STLP, dan SLTA baik negeri maupun swasta. Berikut ini data mengenai sarana pendidikan yang ada di Desa Banjar Negeri:

Tabel 9. Jumlah Sarana Pendidikan di Desa Banjar Negeri, Tahun 2017

		Kon	disi
Tingkat Pendidikan	Jumlah	Baik	Buruk
TK/PAUD	4	4	0
SD/MI	4	4	0
SLTP/MTs	3	3	0
SLTA/MA	2	2	0
Pondok Pesantren	2	2	0

Sumber: Monogarfi Desa Banjar Negeri, Tahun 2017

Data di atas menunjukkan bahwa sarana pendidikan di Desa Banjar Negeri cukup baik dan memadai, walaupun tidak terdapat sarana pendidikan untuk Perguruan Tinggi. Namun demikian, kesadaran masyarakat untuk menyekolahkan anaknya masih sangat rendah, hal ini karena keadaan perekonomian penduduk yang kurang mampu.

2. Sarana Peribadatan

Untuk menunjang kegiatan keagamaan, diperlukan sarana berupa tempat ibadah dari masing-masing pemeluk agama yang ada. Jumlah fasilitas tempat ibadah yang ada di Desa Banjar Negeri Kecamatan Natar adalah sebagai berikut:

Tabel 10. Jumlah Sarana Ibadah di Desa Banjar Negeri, Tahun 2017

Jenis Saran Ibadah	Jumlah
Masjid	7
Mushola	5
Majlis Ta'lim	3

Sumber: Monografi Desa Banjar Negeri, Tahun 2017

Fasilitas beribadah yang ada di Desa Banjar Negeri tergolong sudah memadai bagi masyarakat setempat dan sekitarnya, khususnya bagi umat Islam. Ketersediaan fasilitas ibadah ini dimaksudkan untuk memudahkan masyarakat muslim Desa Banjar Negeri dalam menjalankan dan melaksanakan ibadah mereka dengan baik dan khusyuk. Sementara itu umat Kristiani ataupun Khatolik, biasanya mereka melakukan ibadah di gereja yang berada di desa lain karena di Desa Banjar Negeri belum tersedia fasilitas tempat ibadah lain seperti gereja.

3. Sarana Kesehatan

Berdasarkan data yang diperoleh, diketahui bahwa terdapat fasilitas dibidang kesehatan yang tersedia bagi masyarakat setempat dan sekitar Desa Banjar Negeri. Sarana kesehatan yang tersedia di Desa Banjar Negeri dapat dilihat pada Tabel 11.

Tabel 11. Jenis dan Jumlah Sarana Kesehatan di Desa Banjar Negeri, Tahun 2017

Sarana Kesehatan	Keterangan Ada/Tidak Ada	Jumlah
Poskesdes	Ada	1
Poliklinik	Tidak Ada	0
Rumah Bersalin	Ada	2
Jumlah		3

Sampai saat ini, jumlah sarana kesehatan di Desa Banjar Negeri tergolong sangat tidak memadai, hal ini karena tidak seimbangnya antara jumlah penduduk dengan jumlah fasilitas yang ada. Dari segi kualitas, prasarana kantor di Poskesdes (pos kesehatan desa) sangat tidak memadai dan peralatan kesehatan yang ada di poskesdes Desa Banjar Negeri tidak lengkap, begitu juga dengan tenaga medis yang kurang (hanya terdapat dua bidan) dan kurangnya fasilitas-fasilitas kesehatan lainnya.

4. Sarana Perekonomian

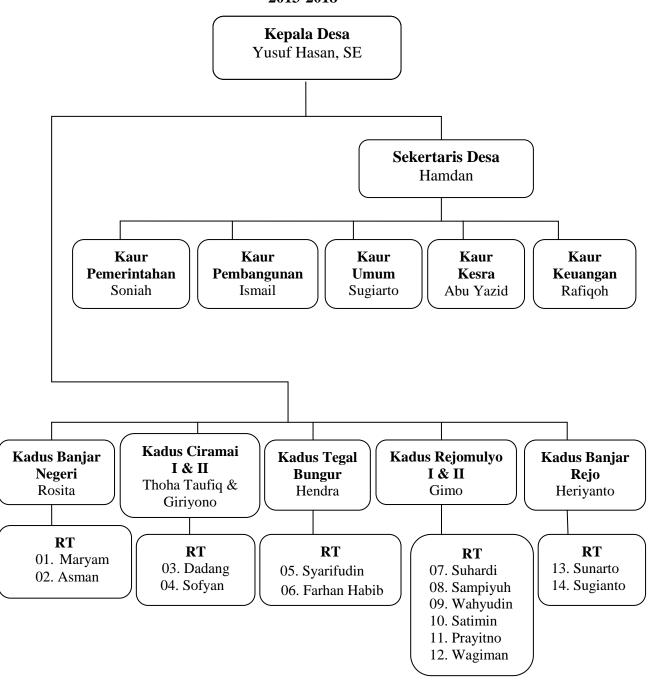
Sarana perekonomian merupakan hal yang sangat penting dalam membantu kegiatan masyarakat di bidang ekonomi. Fasilitas perekonomian digunakan sebagai tempat untuk menjalankan matapencaharian yang dapat menunjang penghasilan penduduk. Jumlah dan jenis sarana perekonomian yang terdapat di Desa Banjar Negeri dapat dilihat pada Tabel 12 berikut:

Tabel 12. Jenis dan Jumlah Sarana Peerkonomian di Desa Banjar Negeri, Tahun 2017

Sarana Perekonomian	Jumlah
Mini Market	2
Toko Serba Ada	4
Warung kecil/kelontong	21
Industri Kecil	38
Jumlah	65

Dari Tabel 12 di atas dapat diketahui bahwa fasilitas perekonomian yang ada di Desa Banjar Negeri secara umum sudah cukup memadai. Jenis usaha yang dijalankan tergolong bervariasi, usaha yang paling banyak dilakukan sebagai penggerak perekonomian masyarakat yaitu industri kecil, seperti pengrajin tahu dan sangkar burung.

GAMBAR 2. STRUKTUR PERANGKAT DESA BANJAR NEGERI KECAMATAN NATAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN PERIODE 2013-2018



VI. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1. Tidak ada kolerasi antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita. Kesimpulan ini menjelaskan bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan dalam kategori tinggi (tamatan Sarjana atau Diploma) status gizi balitanya baik, sedangkan pada ibu yang memiliki tingkat pendidikan dalam kategori rendah atau sedang (tidak sekolah, tamatan SD, SMP, dan SMA) status gizi balitanyapun tetap baik, hal ini dikarenakan ibu yang memiliki tingkat pendidikan dalam kategori rendah ataupun sedang biasanya tidak bekerja, sehingga ibu memiliki banyak kesempatan untuk mengunjungi posyandu, dan para ibu mendapatkan edukasi tetang perawatan balita dari bidan desa ataupun kader-kader posyandu, sehingga status gizi balitanya tetap terjaga.
- 2. Ada kolerasi yang signifikan antara jam kerja ibu dengan status gizi balita. Hasil ini menjelaskan bahwa ibu yang memiliki jam kerja rendah (<6 jam) atau tidak bekerja adalah para ibu muda yang masih minim pengalamannya dalam mengurus balita, sehingga status gizi balitanya</p>

kurang baik meskipun ibunya tidak bekerja. Sedangkan pada ibu yang memiliki jam kerja tinggi (>8 jam) status gizi balitanya baik, hal ini dikarenakan ibu yang memiliki jam kerja tinggi, mereka sudah menitipkan anak-anaknya kepada orangtuanya (nenek) atau kepada pengasuh balita (*baby sister*) yang sudah berpengalaman. Jadi walaupun ibunya bekerja, status gizi anak-anak mereka tetap terjaga.

- 3. Tidak ada kolerasi yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Hal ini karena pendapatan yang terkategorikan rendah (<Rp.1.500.000) merupakan pendapatan yang terbilang cukup untuk keluarga yang tinggal di perdesaan seperti di Desa Banjar Negeri ini, sehingga tidak ada perbedaan yang mencolok antara keluarga yang memilki tingkat pendapatan tinggi dengan keluarga yang memiliki tingkat pendapatan rendah dalam hal pemenuhan gizi balita.
- 4. Tidak ada kolerasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori sedang, status gizi balitanya lebih baik dibandingkan dengan ibu yang memimiliki pengetahuan tentang gizi dalam kategori baik. Hal ini dikarenakan pada prakteknya di lapangan seringkali dijumpai ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tetang gizi dalam kategori baik, namun dalam praktek kesehariannya masih sangat kurang, sehingga masih didapati balitanya berstatus gizi kurang.
- 5. Ada kolerasi yang signifikan antara pola makan keluarga dengan status gizi balita. Hasil ini menjelaskan, bahwasannya semakin baik pola makan

dalam keluarga maka status gizi balitanya akan semakin baik, begitupun sebaliknya semakin buruk pola makan keluarga maka status gizi balitanya akan semakin kurang.

6. Tidak ada kolerasi antara pantangan makanan dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki pantangan makanan status gizi balitanya tetap terjaga, karena pada keluarga yang ada pantangan makanan biasanya sudah menggantikan konsumsinya dengan makanan lain yang memiliki kadar gizi yang sama dengan makanan yang dipantang, sedangkan pada keluarga yang tidak ada pantangan makanan, status gizi balitanya baik. Pada dasarnya pantangan makanan ini hanya merupakan bentuk kehati-hatian ibu dalam menjaga kesehatan anak-anaknya.

B. Saran

Setelah melihat hasil penelitian, maka penulis memberikan saran-saran yang dapat dijadikan bahan pertimbangan, sebagai berikut:

- Mengingat begitu pentingnya fasilitas kesehatan, sebaiknya aparatur dengan melengkapi alat-alat kesehatan yang ada di poskesdes (pos kesehatan desa), agar memudahkan masyarakat untuk mengecek kondisi kesehatan, khususnya kondisi kesehatan balita.
- Mengingat begitu pentingnya keadaan status gizi yang baik bagi balita, maka orangtua sebaiknya selalu menjaga status gizi balitanya dengan memenuhi setiap kebutuhan-kebutuhan asupan gizi balitanya.
- 3. Mengingat pentingnya asupan makanan bagi kesehatan keluarga khususnya balita, sebaiknya orangtua memperbaiki pola makan dalam

- keluarga dengan memgkonsumsi minimal nasi, lauk, dan sayur dalam kesehariannya.
- 4. Bidan dibantu aparatur desa setempat sebaiknya memberikan sosialisasi mengenai kebutuhan zat-zat gizi balita sehingga para orangtua tidak membatasi konsumsi balitanya dengan makanan tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Abu. 2016. Sosiologi Pendidikan. Jakarta. Rieneka Cipta.
- Almatsier. 2010. *Konsep Gizi Balita*. Http://digilib.unila.ac.id /20662/15/BAB% 20II.pdf. Diakses 13 Agustus 2017.
- Anonim. 1999. Gizi Indonesia. Jakarta. Persagi.
- Anonim. 2016. Data Monografi Desa Banjar Negeri Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan.
- Anonim. 2003. *Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta. Sekretariat Negara.
- Anonim. 2003. *Undang-undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan*. Jakarta. Sekretariat Negara.
- Arikunto, 2010. Prosedur Penelitian serta Pendekatan Praktek. Jakarta. Rieneka Cipta.
- Atmarita. 2003. Pola Asuh dengan Hubungannya Status Gizi Anak Balita di Tinjau dari Pendidikan, Pekerjaan, dan Pendapatan di Daerah Sulawesi Selatan. http://astauqaliyah.com/2106/12/pola-asuh-dalam-hubungannya-status-gizi-anak-balita-ditinjau-dari-pendidikan-pekerjaan-dan-pendapatan-orangtua-di-daerah-sulawesi-selatan/. Diakases pada tanggal 23 Maret 2018
- Badan Pusat Statistik. 2015, *Data Jumlah Bayi Lahir di Provinsi Lampung*. Bandar Lampung. BPS Provinsi Lampung.
- Bardosono, Saptawati. 2009. *Penilaian Status Gizi Balita*. Http://staff.ui.ac.id/system/files/users/saptawati.bardosono/material/penilaian statusgizibalitaantropometri.pdf. Diakses 13 Agustus 2017.
- Breg, Anan. 1987. Peranan Gizi dalam Pembangunan. Jakarta. CV Rajawali.
- Departemen Kesehatan RI. 1996. *Program Kelangsungan Hidup dan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta. Dep Kes RI.

- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Pedoman Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) KLB Gizi Buruk*. Jakarta. Diktorat Jendral Kesehatan Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. 2001. Profil Kesehatan Indonesia Menuju Indonesia Sehat 2010. Jakarta. Dep Kes RI.
- Ernawati A. 2006. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Sanitasi lingkungan, Tingkat Konsumsi, dan Infeksi dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 tahun di Kabupaten Semarang Tahun 2003 (Tesis). Semarang. Program Pasca Sarjana Magister Gizi Masyarakat, Universitas Diponegoro.
- Foster, Anderson. 2006. *Antropologi Kesehatan* (Terjemahan Mutia dan Setyadarma. P) Jakarta. Universitas Indonesia.
- Hartoyo, Sumarwan U, Khomsan, A. 2003. *Pengembangan Model Tumbuh Kembang Anak Terpadu*. Bogor. Plan Indonesia.
- Helman, C.G. 1994. *Budaya Kesehatan dan Penyakit (Terjemahan Hasyim Awang)*. Kuala Lumpur. Dewan Bahasa dan Pustakan Kementrian Pendidikan Malasyia
- Khumaidi, M. 1994. *Gizi Masyarakat*. Jakarta. Gunung Mulia.
- Natoatmodjo. 2010. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Yogyakarta. Andi Offset.
- Nuswantari, Dyah. 1998. Kamus Kedokteran Dorland Edisi 25. Jakarta. EGC.
- Marsetya dan Kartasapoetra. 2003. *Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Munandar. 1992. *Ilmu Budaya Dasar, Teori dan Konsep Ilmu Sosial*. Bandung. Eresco.
- Purbangkoro, Murdjianto. 1994. Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi dan Fasilitas Umum serta Kesehatan terhadap Kematian Bayi (Disertai) Studi Kasus di Kabupaten Jember Jawa Timur. Jember. Lembaga Penelitian Universitas Jember.
- Purwani, Maryam. *Pola Pemberian Makan terhadap Peningkatan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun.* download.portalgaruda.org/article.php?article= 98477&val=5091. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2017.
- Santosa, Ranti. 2009. Kesehatan dan Gizi. Jakarta. Rieneka Cipta.

- Siregar, Sofyan. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta. Kencana Prenadamedia Group.
- Susanti A, Rustono, dan Asiyah N. *Budaya Pantang Makan, Status Ekonomi dan Pengetahuan Zat Gizi Ibu Hamil pada Ibu Hamil Trimester III dengan Status Gizi*. JIKK. jurnal.ipb.ac.id/index.php/jikk. Diakses pada tanggal 20 Agustus 2018.
- Soekirman. 2002. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta. Departemen Pendidikan Nasional.
- Soetjiningsih. 2004. Tumbuh Kembang Balita. Jakarta. EGC Kedokteran.
- Sugiyono. 2008. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuatitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung. Alfabeta.
- Suhardjo. 2003. Perencanaan Pangan dan Gizi. Jakarta. UI Press.
- Sukarmin. 2009. Asuhan Keperawatn pada Anak. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Supriasa I.D.N. 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta. EGC.
- Uripi. 2004. Pengertian dan Karakteristik Balita. Http://eprints.ung.ac.id/5033/5 /2013-1-14201-841409018-bab2-26072013115425.pdf. Diakses 13 Agustus 2017.
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta. Pustaka Rihana.
- Yudi, Hendra. 2008. *Hubungan Faktor Sosial Budaya terhadap Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Kecamatan Medan Area Kota Medan Tahun 2007*. https://www.researchgate.net/publication/42324591. Diakses 06 April 2017.
- Yuzrizal 2014. Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi dan Budaya Masyarakat terhadap Status Gizi Anak Di wilayah Pesisir Kabupaten Bireuen. <u>Http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/6732</u>. Diakses 10 April 2017.