

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI
BALITA USIA 24-59 BULAN DI PROVINSI NUSA TENGGARA
BARAT (RISKESDAS 2018)**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

KHUSNUL LATIFAH

J310160067

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA
USIA 24-59 BULAN DI PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT (RISKESDAS
2018**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

KHUSNUL LATIFAH

J310160067

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Ahmad Mardalis, SE., MSi

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA
USIA 24-59 BULAN DI PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT (RISKESDAS
2018**

oleh:

KHUSNUL LATIFAH

J310160067

Telah Dipertahankan Didepan Dewan Penguji
Fakultas Ekonomi Dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Hari Jum'at, 23 April 2021
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

Dewan Penguji:

1. **Zulia Setyaningrum, S.Gz., M.Gizi.** ()
(Ketua Dewan penguji)
2. **Ahmad Farudin, SKM, M.Si.** ()
(Anggota I Dewan Penguji)
3. **Dyah Intan Puspitasari, S.Dz., M. Nutr.** ()
(Anggota II Dewan Penguji)

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta**



Dr. Umi Zudi Rahayu, S.Fis., Ftr., M.Kes
NIK/NIDN: 0620117301

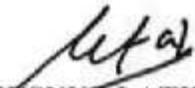
PERNYATAAN

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

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, Maret 2021

Penulis


KHUSNUL LATIFAH
J310160067

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 24-59 BULAN DI PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT (RISKESDAS 2018)

Abstrak

Status gizi adalah suatu kondisi yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh. Faktor karakteristik ibu merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi balita diantaranya status pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu, dan paritas ibu. Prevalensi status gizi kurus dan sangat kurus di Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2018 sebesar 14,4% dan proporsi status gizi gemuk sebesar 3,3%. Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu dengan status gizi balita usia 24-59 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2018.

Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner Riskesdas tingkat rumah tangga dan individu tahun 2018. Data pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan paritas ibu diperoleh dengan wawancara. Sedangkan data status gizi diperoleh dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dan dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square*. Status gizi balita sebagian besar adalah gizi normal (82,5%). Tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah pendidikan dasar (51,7%). Status pekerjaan ibu sebagian besar adalah bekerja (52,8%). Paritas ibu sebagian besar ≤ 3 anak (86,3%). Hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan nilai *p value* pada tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita adalah 0,705, status pekerjaan ibu dengan status gizi balita adalah 0,216, paritas ibu dengan status gizi balita adalah 0,625. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita ($p= 0,705$), status pekerjaan ibu dengan status gizi balita ($p= 0,216$), dan paritas ibu dengan status gizi balita ($p= 0,705$).

Kata kunci: balita usia 24-59 bulan, karakteristik ibu, status gizi balita

Abstract

Nutritional status is a condition caused by a balance between the intake of nutrients and their needs by the body. Mother's characteristic factors that influence the nutritional status of children under five include the mother's employment status, the mother's education level, and the mother's parity. The prevalence of underweight and very thin nutritional status in West Nusa Tenggara Province in 2018 was 14.4% and the proportion of obese nutritional status was 3.3%. This study aims to determine the relationship between maternal characteristics and the nutritional status of toddlers aged 24-59 months in West Nusa Tenggara Province. The data used is secondary data from Riskesdas 2018 which consisted of mother's education, mother's occupation, parity, and nutritional status of children under five. Mother's education data were obtained from RKD.18.RT.BIV.K11, mother's employment status from RKD.18.RT.BIV.K12, maternal parity from RKD.18.IND.J02b, and nutritional status using a bodyweight/height already categorized. The research design used was cross-sectional and analyzed by univariate and bivariate using chi-square test. Most of the

nutritional status of toddlers is normal (82.5%). The education level of the mother is mostly basic education (51.7%). The employment status of the mother was mostly working (52.8%). Mother's parity was mostly 3 children (86.3%). The results of the chi-square test analysis showed that the p-value at the education level of mothers with nutritional status of children under five was 0.890, the occupational status of mothers with nutritional status of children under five was 0.320, and parity of mothers with nutritional status of children under five was 0.532. There was no relationship between mother's education level and nutritional status of children under five ($p= 0.89$), mother's occupational status with nutritional status of children under five ($p= 0.320$), and parity of mothers with nutritional status of children under five ($p= 0.532$).

Keywords: toddler age 24-59 months, mother characteristics, toddler nutritional status

1. PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa pembentukan dan perkembangan manusia. Pada periode ini balita rawan terhadap gangguan pertumbuhan serta bahaya yang menyertainya. Masa balita juga disebut sebagai masa keemasan karena pada masa ini terbentuk dasar kemampuan keinderaan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral (Rosidah dan Suleni, 2017).

Status gizi adalah keadaan yang disebabkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang sesuai dengan tubuh (Par'i, 2016). Indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dapat memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat akut. Hal tersebut sebagai akibat dari adanya peristiwa yang terjadi dalam waktu yang singkat. Berdasarkan standar WHO, suatu wilayah bisa dikatakan kategori baik apabila prevalensi balita pendek kurang dari 20% dan prevalensi balita kurus kurang dari 5%. Sedangkan suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi akut jika prevalensi balita pendek kurang dari 20% dan prevalensi balita kurus lebih dari sama dengan 5% (Kemenkes, 2018).

Data Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016 menunjukkan prevalensi balita gizi buruk sebesar 3,4% dan gizi kurang sebesar 14,4%. Prevalensi balita pendek sebesar 19,0% dan balita sangat pendek 8,5%. Balita kurus sebesar 8,0% dan balita sangat kurus sebesar 3,1%. Berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi Nasional status gizi kurus dan sangat kurus pada balita sebesar 12,1% pada tahun

2013 dan 10,2% pada tahun 2018. Provinsi NTB merupakan provinsi dengan angka proporsi status gizi kurus dan sangat kurus tertinggi yang melebihi rata-rata Nasional yaitu sebesar 14,4% pada tahun 2018. Sedangkan untuk proporsi status gizi gemuk, Provinsi NTB merupakan provinsi dengan angka prevalensi terendah yaitu 3,3% sedangkan rata-rata Nasionalnya sebesar 8%. Prevalensi Nasional status gizi gemuk pada balita sebesar 11,8% pada tahun 2013 dan 8% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2018, prevalensi balita kurus sebesar 3,53% dengan jumlah balita 12.502 balita. Jumlah balita kurus terbanyak di Provinsi NTB terdapat di Kabupaten Bima yaitu sebesar 9,19% atau 3.236 balita dari 12.502 balita.

Faktor karakteristik ibu yang mempengaruhi status gizi balita diantaranya status pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu, dan paritas ibu. Pendidikan ibu merupakan hal dasar bagi tercapainya gizi balita yang baik (Ni'mah dan Lailatul, 2015). Pendidikan orang tua secara tak langsung berkontribusi dalam status gizi balita. Balita dengan orang tua yang berpendidikan tinggi cenderung mempunyai status gizi baik karena pengetahuan yang dimiliki orang tua dan berdampak pada penyediaan makanan yang baik (Putri, dkk, 2017). Hasil penelitian Putri, dkk (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita didapat nilai *p value* 0,004. Balita dengan status gizi kurang lebih banyak berasal dari kelompok ibu dengan pendidikan rendah yaitu 47,7% dibandingkan dengan kelompok ibu dengan pendidikan tinggi yaitu 35%.

Tingkat kemiskinan dan pengangguran yang semakin meningkat membuat peran wanita atau ibu harus ikut berkontribusi untuk membantu perekonomian keluarga guna memenuhi kebutuhan. Semakin meningkatnya jumlah wanita yang memasuki dunia kerja perlu adanya pemantauan, khususnya berkaitan dengan berkembangnya peran yang harus dilakukan dan konsekuensi yang harus dihadapi dalam menjalankan perannya sebagai pengasuh utama bagi anak (Oemar dan Novita, 2015). Pekerjaan orang tua turut berkontribusi dalam status gizi anak. Orang tua yang bekerja di luar rumah terutama cenderung mempunyai waktu yang singkat untuk berinteraksi dengan anaknya dibanding dengan ibu yang tidak bekerja. Hal ini

termasuk dalam pendampingan makan anak yang kemungkinan dapat terganggu (Putri, dkk, 2017). Ibu yang tidak bekerja dapat lebih meluangkan waktunya untuk mengontrol asupan makanan anak yang dapat berdampak pada status gizi anak (Amirah dan Rifqi, 2019). Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengasuh anaknya sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi balitanya (Fauzia, dkk, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nisak (2018) pada balita di Desa Duwet Klaten menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita, didapat nilai *p value* sebesar 0,001.

Paritas merupakan banyaknya anak yang pernah dilahirkan seseorang ibu yang hidup maupun mati (Wang, 2012). Paritas berkaitan dengan jumlah anak. Jumlah anak berpengaruh terhadap tingkat konsumsi makanan, yaitu jumlah dan distribusi makanan dalam rumah tangga. Jumlah anak yang banyak dan diikuti dengan distribusi makanan yang tidak merata dapat menyebabkan anak balita mengalami kurang gizi (Labada dkk, 2016). Berdasarkan data BPS, jumlah rata-rata Angka Kelahiran Total Nasional pada tahun 2017 sebesar 2,4 sedangkan di Provinsi NTB masih berada diatas rata-rata Nasional yaitu 2,5. Hasil penelitian Nursamsi dan Aulia (2019) di Kota Batam menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jumlah paritas dengan status gizi balita, didapat nilai *p value* 0,02 (<0,05).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita usia 24-59 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2018.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dan balita usia 24-59 bulan di Provinsi NTB tahun 2018. Jumlah data yang tersedia untuk ibu dan balita usia 24-59 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebanyak 1179 individu. Setelah dilakukan *cleaning* data menjadi 1133 individu.

2.1 Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data sekunder Riskesdas 2018 yang diperoleh dalam bentuk *electronic file*. Data didapatkan melalui kuesioner Riskesdas 2018 tingkat rumah tangga dan individu. Data tingkat pendidikan ibu diperoleh dari kuesioner Riskesdas kode RKD.18.RT.BIV.K11, status pekerjaan ibu diperoleh dari kode RKD.18.RT.BIV.K12, paritas ibu diperoleh dari kode RKD.18.IND.No J02b, dan status gizi menggunakan BB/TB. Data yang didapat dan dianalisis yaitu data tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, paritas ibu, dan status gizi balita (BB/TB).

2.2 Analisis Data

2.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran data kemudian dilakukan analisis deskriptif dalam bentuk frekuensi dan persentase. Data yang dianalisis antara lain status gizi balita, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan paritas ibu.

2.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan dua variabel yaitu variabel bebas dan terikat. Uji korelasi data menggunakan uji statistik *chi-square*.

3. HASIL DAN PEMBAHSAN

Provinsi NTB merupakan provinsi dengan angka proporsi status gizi kurus dan sangat kurus tertinggi yang melebihi rata-rata Nasional yaitu sebesar 14,4% pada tahun 2018. Sedangkan untuk proporsi status gizi gemuk, Provinsi NTB merupakan provinsi dengan angka prevalensi terendah yaitu 3,3% sedangkan rata-rata Nasionalnya sebesar 8% (Riskesdas, 2018). Terdapat beberapa pelayanan kesehatan balita sakit dan sehat di Provinsi NTB. Pelayanan kesehatan balita sehat yaitu pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang. Beberapa pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan balita usia 0-11 bulan, 12-23 bulan, dan 24-59 bulan. Sedangkan pelayanan kesehatan balita sakit yaitu pelayanan balita menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS). Rata-rata cakupan balita yang mendapatkan pelayanan

kesehatan di Provinsi NTB tahun 2018 sebesar 96,01% (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2019).

3.1 Hasil Analisis Univariat

3.1.1 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita

Distribusi frekuensi status gizi balita usia 24-59 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita

Variabel	n	%
Status Gizi Balita		
Kurus	176	15,5
Normal	935	82,5
Gemuk	22	1,9
Total	1133	100

Status gizi balita di Provinsi NTB dalam kategori normal yaitu sebanyak 935 balita atau 82,5%. Status gizi dapat memberikan gambaran derajat kesehatan di suatu wilayah. Status gizi seorang anak sangat berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangannya. Apabila terjadi gangguan pada keseimbangan status gizi, maka dapat terjadi gangguan pada pertumbuhan tubuh. Gangguan ini dapat tercermin dari perubahan berat badan (BB) maupun tinggi badan (TB) (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2018).

3.1.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu

Distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu di Provinsi Nusa Tenggara Barat adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu

Variabel	n	%
Tingkat Pendidikan Ibu		
Tidak lulus SD	35	3,1
Dasar (SD-SLTP)	586	51,7
Lanjut (SLTA-PT)	512	45,2
Total	1133	100

Tingkat pendidikan ibu balita terdiri dari ibu yang tidak/belum pernah sekolah, pendidikan dasar, dan pendidikan lanjut. Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar ibu dari balita di Provinsi NTB berpendidikan dasar (SD-SLTP).

Tingkat pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor dalam status gizi. Dengan pendidikan yang baik orang tua dapat menerima informasi dari luar mengenai pengasuhan anak yang baik terutama ibu. Sehingga semakin banyak pengetahuan diharapkan dapat muncul pola asuh yang baik (Nurmaliza dan Herlina, 2019).

3.1.3 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu

Distribusi frekuensi status pekerjaan ibu di Provinsi Nusa Tenggara Barat adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu

Variabel	n	%
Status Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	535	47,2
Bekerja	598	52,8
Total	1133	100

Status pekerjaan ibu terdiri dari ibu yang tidak bekerja dan ibu yang bekerja. Sebagian besar ibu balita di Provinsi NTB adalah bekerja dengan persentase 52,8%. Jenis pekerjaan yang dimiliki para ibu balita di Provinsi NTB antara lain PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD, pegawai swasta, wiraswasta, petani/buruh tani, nelayan, buruh/sopir/pembantu ruta, dan lainnya.

Selain mengurus rumah tangga, banyak ibu rumah tangga yang bekerja di luar rumah. Hal ini terjadi antara lain disebabkan oleh adanya tuntutan kehidupan sosial ekonomi atau adanya emansipasi perempuan (Pulungan, 2013).

3.1.4 Distribusi Frekuensi Paritas Ibu

Distribusi frekuensi paritas ibu di Provinsi Nusa Tenggara Barat adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Paritas Ibu

Variabel	n	%
Paritas		
≤3 anak	978	86,3
>3 anak	155	13,7
Total	1133	100

Paritas ibu terdiri dari ibu yang melahirkan sebanyak ≤ 3 anak dan > 3 anak. Sebagian besar ibu balita di Provinsi NTB dengan paritas ≤ 3 anak sebanyak 86,3%.

Paritas yang aman adalah 1-3 anak. Apabila paritas lebih dari 3 anak mempunyai angka kematian lebih tinggi. Semakin tinggi paritas, maka semakin tinggi pula kematian maternal (Transyah, 2018).

3.2 Hasil Analisis Bivariat

3.2.1 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil dari uji hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5. Distribusi Tingkat Pendidikan Ibu berdasarkan Status Gizi Balita

Variabel	Status Gizi Balita						Total		<i>p</i>
	Kurus		Normal		Gemuk		N	%	
	n	%	N	%	n	%			
Tingkat Pendidikan									
Tidak lulus SD	6	17,1%	29	82,9%	0	0,0%	35	100%	0,890
Dasar (SD-SLTP)	92	15,7%	481	82,1%	13	2,2%	586	100%	
Lanjut (SLTA-PT)	78	15,2%	425	83,0%	9	1,8%	512	100%	

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa jumlah balita dengan ibu yang tidak lulus SD sebanyak 6 (17,1%) balita dengan gizi kurus, 29 (82,9%) balita dengan gizi normal, dan tidak terdapat balita dengan status gizi gemuk. Status gizi balita pada ibu yang tidak lulus SD sebagian besar adalah normal (82,9%). Ibu dengan pendidikan dasar memiliki balita dengan status gizi kurus sebanyak 92 (15,7%) orang, balita dengan gizi normal sebanyak 481 (82,1%) orang, dan gemuk sebanyak 13 (2,2%) orang. Sebagian besar status gizi balita pada ibu dengan tingkat pendidikan dasar adalah normal (82,1%). Ibu dengan pendidikan lanjut memiliki balita kurus sebanyak 78 (15,2%) orang, gizi normal sebanyak 425 (83%) orang, dan gemuk sebanyak 9 (1,8%) orang. Sebagian besar status gizi balita pada ibu dengan tingkat pendidikan lanjut adalah normal (83%). Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa sebagian

besar balita di Provinsi NTB memiliki status gizi normal dengan ibu yang berpendidikan dasar (SD-SLTP).

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai signifikansinya sebesar 0,890 yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita. Dari data yang diperoleh menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu mayoritas masih tergolong dasar (SD-SLTP), namun status gizi balita cenderung normal. Disisi lain, balita dengan status gizi kurus lebih banyak ditemukan pada ibu dengan tingkat pendidikan dasar hingga lanjutan daripada ibu yang tidak lulus SD. Hasil penelitian dari Kurniasari dan Nurhayati (2017) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua terutama ibu, maka tidak menjamin pemenuhan asupan gizi anaknya. Karena ibu dengan tingkat pendidikan tinggi biasanya lebih berfokus pada karirnya, sehingga proses pengasuhan anak akan dialihkan ke pengasuh atau ke penitipan anak bahkan sejak masih bayi. Kemudahan akses media sosial juga berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Semakin berkembangnya teknologi informasi saat ini, muncul berbagai *start up* inovasi yang menyediakan pelayanan kesehatan berbasis elektronik yang sangat dibutuhkan masyarakat (Sutarjo, dkk, 2019). Prasanti (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa semakin bervariasinya media informasi saat ini yang digunakan oleh kalangan masyarakat untuk memperoleh informasi kesehatan di era digital ini. Penggunaan media informasi kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat saat ini, yaitu media sosial dan situs portal kesehatan atau *website* tentang informasi kesehatan. Adanya komunikasi kesehatan termasuk di dalamnya menyebarluaskan informasi tentang informasi kesehatan kepada orang lain dapat mengimbau orang lain atau keluarga agar menerapkan perilaku hidup sehat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Amirah dan Rifqi (2019) di Puskesmas Kesamben Ngoro Kabupaten Jombang yang menyatakan bahwa tidak ditemukannya hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita (BB/TB) didapat nilai *p value* 0,08. Penelitian Ni'mah dan Lailatul (2015) pada balita di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan *wasting* dengan nilai *p value* 0,581. Dalam penelitian tersebut,

ibu dengan tingkat pendidikan rendah tidak selalu memiliki balita dengan masalah *stunting* dan *wasting* yang lebih banyak daripada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi. Hal tersebut dikarenakan tingkat pendidikan ibu adalah penyebab dasar dari masalah kurang gizi dan masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi masalah kurang gizi.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pola asuh, pola pemberian makanan bagi anak-anaknya dan keluarga (Kuntari, dkk, 2013). Pendidikan ibu, zona ekologi, etnis, dan standar hidup merupakan prediktor utama yang berhubungan dengan status gizi anak (Osguei dan Nicholas, 2019).

3.2.2 Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil dari uji hubungan status pekerjaan ibu dengan status gizi balita dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6. Distribusi Status Gizi Balita berdasarkan Status Pekerjaan Ibu

Variabel	Status Gizi Balita						Total		p
	Kurus		Normal		Gemuk		N	%	
	N	%	N	%	n	%			
Status Pekerjaan									
Tidak bekerja	86	16,2%	439	82,5%	7	1,3%	532	100%	0,320
Bekerja	90	15%	496	82,5%	15	2,5%	601	100%	

Kebutuhan ekonomi keluarga yang terus meningkat terkadang menuntut ibu untuk berperan ganda yaitu bekerja diluar rumah dan mengurus rumah tangga. Hal ini akan berpengaruh terhadap proses pengasuhan anak. Orang tua yang memiliki anak usia prasekolah cenderung akan menyerahkan pengasuhan anaknya kepada orang lain. Pengasuhan anak berkaitan dengan kemampuan keluarga dalam memberikan perhatian, waktu, dan dukungan untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental, dan sosial anak dalam masa pertumbuhan. Tidak hanya pemenuhan kebutuhan gizi secara optimal tetapi juga kebutuhan kasih sayang dan stimulus tumbuh kembangnya (BKKBN Jambi, 2020).

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa jumlah balita dengan ibu yang tidak bekerja sebanyak 86 (16,2%) balita dengan status gizi kurus, 439 (82,5%) balita

dengan status gizi normal, dan 7 (1,3%) balita dengan status gizi gemuk. Sebagian besar status gizi balita pada ibu yang tidak bekerja adalah normal. Sedangkan ibu yang bekerja, sebanyak 90 (15%) balita dengan status gizi kurus 496 (82,5%) balita dengan status gizi normal, dan 15 (2,5%) balita dengan status gizi gemuk. Sebagian besar status gizi balita pada ibu yang bekerja adalah normal. Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita di Provinsi NTB memiliki status gizi normal dengan ibu seorang pekerja.

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* pada diperoleh nilai signifikansinya sebesar 0,320 sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Ibu yang tidak bekerja dapat mempengaruhi asupan gizi balita karena ibu dapat mengasuh serta mengatur konsumsi makanan keluarganya. Sedangkan ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan merawat anaknya sehingga dapat menderita kekurangan gizi (Putri, dkk, 2015). Namun, jumlah balita dengan status gizi normal juga lebih banyak ditemukan pada balita dengan ibu yang bekerja. Hal ini didukung dengan pernyataan dari Proverawati (2010) dalam Nursamsi dan Aulia (2019) yang menjelaskan bahwa pekerjaan berhubungan dengan pendapatan atau penghasilan keluarga. Apabila penghasilan keluarga meningkat maka penyediaan mutu lauk pauk juga meningkat. Pendapatan merupakan suatu hal yang berpengaruh terhadap kualitas menu makanan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rumende, dkk tahun 2018 di Kecamatan Tombatu Utara Kabupaten Minahasa yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita (BB/TB) diperoleh nilai *p value* sebesar 0,051. Penelitian Sukoco, dkk (2017) di Lebak Kabupaten Tangerang juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita berdasarkan indikator TB/U, BB/U, dan BB/TB. Anak yang berada di bawah pengawasan saudara maupun dititipkan kepada orang lain, belum tentu status gizi atau kesehatannya lebih buruk dibanding dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja juga melakukan pemantauan terhadap pengasuhan anaknya.

3.2.3 Hubungan Paritas Ibu dengan Status Gizi Balita

Hasil dari uji hubungan paritas ibu dengan status gizi balita dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 7. Distribusi Paritas Ibu berdasarkan Status Gizi Balita

Variabel	Status Gizi Balita						Total		p
	Kurus		Normal		Gemuk		N	%	
	n	%	N	%	n	%			
Paritas									
≤3 anak	156	16%	804	82,2%	18	1,8%	978	100%	0,532
>3 anak	20	12,9%	131	84,5%	4	2,6%	155	100%	

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa jumlah balita usia 24-59 bulan di Provinsi NTB, ibu dengan paritas ≤3 anak sebanyak 156 (16%) balita dengan status gizi kurus, 804 (82,2%) balita dengan status gizi normal, dan 18 (1,8%) balita dengan status gizi gemuk. Sebagian besar status gizi balita pada ibu dengan paritas ≤3 anak adalah normal. Sedangkan ibu dengan paritas >3 anak, sebanyak 20 (12,9%) balita dengan status gizi kurus, 131 (84,5%) balita dengan status gizi normal, dan 4 (2,6%) balita dengan status gizi gemuk. Sebagian besar status gizi balita pada ibu dengan paritas >3 anak adalah normal. Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita di Provinsi NTB memiliki status gizi normal dengan paritas ibu ≤3 anak.

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai signifikansinya sebesar 0,532 yang maknanya tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan status gizi balita. Berdasarkan data yang diperoleh, sebagian besar balita dengan status gizi normal memiliki ibu dengan paritas ≤3 anak namun jumlah balita kurus dan sangat kurus juga banyak ditemukan pada ibu dengan paritas ≤3 anak dibanding ibu dengan paritas >3 anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian Liswati (2016) pada balita di Desa Tegalgiri Boyolali yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara paritas dengan status gizi balita didapat nilai *p value* 0,065 (>0,05). Penelitian Rahma (2019) pada balita di Desa Tambakan Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan juga menyatakan tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan status gizi balita. Diperoleh nilai *p value* sebesar 0,593. Penelitian yang dilakukan oleh Triatmojo (2011) di Posyandu Mawar

Kelurahan Wonorejo Kecamatan Rungkut Surabaya menyatakan bahwa semakin banyaknya paritas menyebabkan ibu tidak rutin hadir ke posyandu. Penimbangan balita merupakan kegiatan penting di posyandu yang bertujuan untuk mengetahui pertumbuhan dan status gizi balita.

Paritas berhubungan dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, terlebih jika didukung dengan kondisi ekonomi yang kurang. Anak yang lahir dari ibu dengan paritas yang tinggi berpeluang lebih besar mendapatkan pola asuh yang buruk dan tidak tercukupinya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa pertumbuhan. Anak dengan jumlah saudara kandung lebih banyak dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan karena persaingan untuk sumber gizi yang tersedia terbatas jumlahnya (Sulistyoningsih, 2020).

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Hasil penelitian hubungan karakteristik ibu terhadap status gizi balita usia 24-59 bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2018 (Riskesdas 2018) diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Tingkat pendidikan ibu balita usia 24-59 bulan di Provinsi NTB tahun 2018 sebagian besar adalah berpendidikan dasar (SD-SLTP) sebesar 51,7%.
- 2) Status pekerjaan ibu balita usia 24-59 bulan di Provinsi NTB tahun 2018 sebagian besar adalah bekerja sebesar 52,8%.
- 3) Paritas ibu di Provinsi NTB tahun 2018 sebagian besar adalah ≤ 3 anak sebesar 86,3%.
- 4) Status gizi balita usia 24-59 bulan di Provinsi NTB tahun 2018 sebagian besar memiliki status gizi normal sebesar 82,5%.
- 5) Tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita usia 24-59 bulan di Provinsi NTB tahun 2018 dengan diperoleh nilai p 0,890.
- 6) Tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi balita usia 24-59 bulan di Provinsi NTB tahun 2018 dengan diperoleh nilai p 0,320.

- 7) Tidak terdapat hubungan antara paritas ibu dengan status gizi balita usia 24-59 bulan di Provinsi NTB tahun 2018 dengan diperoleh nilai p 0,532.

4.2 Saran

- 1) Bagi Balitbang Kemenkes
Perlu ditingkatkan kerja sama lintas sektoral untuk membantu meningkatkan kualitas hidup masyarakatnya seperti pendidikan, kesehatan, pendapatan, dan lain sebagainya.
- 2) Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi penelitian selanjutnya diharapkan untuk meneliti variabel-variabel yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti tingkat pengetahuan, pendapatan keluarga, penyakit infeksi, fasilitas kesehatan, kesehatan lingkungan untuk mendukung faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita.
- 3) Bagi Penelitian Telaah
Bagi penelitian telaah diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan pedoman dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirah, A. N dan Rifqi, M. A. 2019. Karakteristik Pengetahuan Gizi Ibu dan Status Gizi Balita (BB/TB) Usia 6-59 Bulan. *Amerta Nutrition*, 3(3): 189-193.
- BKKBN Jambi. 2020. Antara Bekerja dan Mengasuh Anak. Diakses: 25 Desember 2020. <http://jambi.bkkbn.go.id/?p=1915>
- Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. A., dan Triana, K. Y. 2019. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 28-32.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat 2018*. Dinas Kesehatan Provinsi NTB: Mataram.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2017*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Dirjen Kesehatan Masyarakat.

- Kuntari, T., Jamil, N. A., dan Kurniati, O. 2013. Faktor Risiko Malnutrisi pada Balita. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 7(12), 572-576.
- Kurniasari, A.D dan Nurhayati, F. 2017. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Pendapatan Orang Tua Dengan Status Gizi Pada Siswa SD Hangtuh 6 Surabaya. *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 05 (2) : 164-170.
- Labada, A., Amatus. Y.I., Rina. K., 2016. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita yang Berkunjung di Puskesmas Bahu Manado, *e journal keperawatan (eKp)*. 4(1).
- Liswati, E. M. 2016. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Anak Balita yang Memiliki Jamkesmas di Desa Tegalgiri Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali, *Naskah Publikasi Prodi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Ni'mah, C dan Lailatul M. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin, *Media Gizi Indonesia*. 10(1): 84-90.
- Nisak, N. Z. 2018. Hubungan Pekerjaan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Desa Duwet Kecamatan Wonosari, Kabupaten Klaten, *Naskah Publikasi Prodi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2018*.
- Nurmaliza dan Herlina, S. 2019. Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita, *Jurnal Kesmas Asclepius (JKA)*. 1(2): 106-115.
- Oemar, R dan Novita, A. 2015. Pola Asuh dalam Kesehatan Anak pada Ibu Buruh Pabrik, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 11(1).
- Nursamsi, N dan Aulia, D. L. N. 2019. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Puskesmas Sei Pancur Kota Batam Tahun 2017, *Kebidanan*. 9(2).
- Osguei, N. K dan Taylor, C. G, N. M. 2019. *Association of Nutritional Status With Socio-economic and Demographic Variables of Under Five Year Old Nepalese Children. Medical Journal of The Islamic Republic of Iran*, 33.
- Par'i, H. M. 2016. *Penilaian Status Gizi Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar*. Jakarta: EGC.
- Prasanti, D. 2017. Potret Media Informasi Kesehatan Bagi Masyarakat Urban di Era Digital. *IPTEK-KOM*, 19 (2): 149-162.

- Proverawati, A. W. 2010. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Dalam Nursamsi dan Aulia, D. L. N. 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Puskesmas Sei Pancur Kota Batam Tahun 2017. *Kebidanan*, 9(2).
- PSG. 2016. *Hasil PSG (2016)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Pulungan, J. S. 2013. *Efisiensi Kerja dalam Pekerjaan Rumah Tangga*. Prenada Media.
- Putri, R.F., Delmi S., Yuniar L. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang, *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4(1).
- Putri, R. M., Rahayu, W., dan Maemunah, N. 2017. Kaitan Pendidikan, Pekerjaan Orang Tua dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(2). 231-245.
- Rahma, R. Y. D. 2019. Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Tambakan Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan tahun 2019. *Doctoral Disertation*. UIN Walisongo.
- Riskesdas. 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kemenkes RI Badan Litbangkes.
- Rosidah, L.K., dan Suleni, H. 2017. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun (Di Posyandu Juan Desa Juan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk), *Jurnal Kebidanan Dharma Husada*. 6(2).
- Rumende, M., Kapantow, N. H., Punuh, M. I. 2018. Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Tombatu Utara Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal KESMAS*, 7(4).
- Sukoco, N. E. W., Pambudi, J., Herawati, M. H. 2017. Hubungan Status Gizi Anak Balita dengan Orang Tua Bekerja (*Relationship Between Nutritional Status of Children Under Five with Parents Who Work*). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(4): 387-397.
- Sulistyoningsih, S. H. 2020. Hubungan Paritas dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting pada Balita (*Literature Review*). *Jurnal Seminar Nasional*, 2(01): 1-8.
- Transyah, C. H. 2013. Hubungan Umur dan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Preeklamsi. *Jurnal Human Care*. 3(1).
- Sutarjo, U. S., Multihartina, P., Rahadian, M. E., Kusumawardhani, D., Suliyani, Widodo, S. 2019. *Policy Brief Kebijakan dan Regulasi tentang Pelayanan*

Kesehatan Berbasis Sistem Elektronik atau Digital di Indonesia. Pusat Analisis Determinan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Triatmojo, A. 2011. Studi Tentang Faktor-Faktor yang Menyebabkan Ketidakhadiran Ibu dalam Pelaksanaan Penimbangan Balita di Posyandu Mawar 1 RW VII Kelurahan Wonorejo Kecamatan Rungkut Surabaya. *Karya Tulis Ilmiah.* Program Studi DIII Keperawatan dan Kebidanan. Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
- Wang, H.I. 2012. Analisis Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi melalui Pelaksanaan Revolusi Kartu Ibu dan Anak di Kabupaten Alor Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Skripsi.* Universitas Indonesia.