

Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro	Vol. 5 No. 1	Edition: November 2022 – April 2023
	<a href="http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R">http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R</a>	
Received: 17 september 2022	Revised: 17 oktober 2022	Accepted: 22 oktober 2022

## **HUBUNGAN PENDIDIKAN IBU DAN BLLR DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JABOI KECAMATAN SUKAJAYA KOTA SABANG**

**Nurlaila Hidayati<sup>1</sup> Cut Rahmi Muharrina<sup>2</sup>**  
 Prodi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Abulyatama  
 e-mail :nurlailabanda123@gmail.com

### **Abstract**

*Many factors cause malnutrition and malnutrition, including poverty, parental education and knowledge and low birth weight babies. The purpose of this study was to analyze factors related to nutritional status in toddlers aged 24-59 months in the working area of the Jaboi Public Health Center, Sukajaya District in 2022. This type of research was analytical observational with a cross sectional design. The population of this study is mothers who have toddlers aged 24-59 months totaling 198 toddlers, the sample used is namely 198 mothers who have toddlers aged 24-59 months. This research has been done on March 28 until April 2, 2022. Data analysis processed using computer with the static program with steps Univariate Analysis and Bivariate analysis. There was no relationship between education and nutritional status in toddlers aged 24-59 months ( $P$  value = 0.623) and there was no relationship between LBW and nutritional status in toddlers aged 24-59 months ( $P$  value = 0.469).*

**Keywords:** education, low birth weight, toddler

### **1. PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan investasi sumber daya manusia (SDM) yang paling mahal bahkan tak ternilai harganya, investasi ini dimulai sejak manusia masih balita bahkan sejak masa dalam kandungan.

Masalah kecukupan gizi menjadi perhatian utama seluruh dunia terutama pada SDG's (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030 adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan anak pendek (*stunting*) dan anak kurus (*wasting*) pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan,

wanita hamil dan menyusui, serta lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Status gizi merupakan salah satu faktor penting dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun pada masyarakat kita masih ditemui berbagai penderita penyakit yang berhubungan dengan kekurangan gizi. Status gizi dapat diketahui melalui pengukuran beberapa parameter, kemudian hasil pengukuran tersebut dibandingkan dengan standar atau rujukan.

Gizi kurang yang pada umumnya disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas

lingkungan, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi (Suhaimi,2019).

Data status gizi balita di Aceh mulai dari usia 0-59 bulan yakni anak kurang gizi 23,5 persen, balita kurus 11,9 yang mengalami gizi buruk 6,70%. Permasalahan jangka pendek dari kekurangan gizi tersebut berdampak pada kesehatan, mortalitas, morbiditas, perkembangan kognitif, motorik dan verbal, ekonomi, biaya kesehatan, kesempatan hilang karena menjaga anak sakit. Permasalahan jangka panjangnya adalah kesehatan, saat dewasa terganggunya kesehatan reproduksi, perkembangan terhambat, kinerja sekolah menurun, kapasitas belajar menurun, pencapaian potensi tidak maksimal, ekonomi, serta kemampuan dan produktivitas kerja.

Data Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Sabang balita dengan gizi baik sebanyak 2657, balita menderita gizi kurang sebanyak 146 balita dan gizi buruk sebanyak 1 orang. Sedangkan data di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi kecamatan Sukajaya balita menderita gizi kurang sebanyak 30 balita, sedangkan balita dengan status gizi baik sebanyak 168 balita. Survey awal yang dilakukan peneliti ada 3 ibu balita yang menderita gizi kurang didapatkan 2 ibu yang pengetahuannya masih kurang tentang status gizi dikarenakan berpendidikan rendah

dan 1 ibu yang melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah.

Latar belakang ini membuat peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dan BBLR dengan status gizi pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi Kecamatan Sukajaya tahun 2022.

## **2. METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan cara melihat data skunder dengan *desain cross sectional*. Desain penelitian *cross sectional* yaitu variabel bebas (faktor risiko) dan variabel tergantung (efek) dinilai secara simultan pada satu saat, tidak ada *follow-up* dan diperoleh *prevalensi* suatu penyakit atau efek pada populasi pada satu waktu.

Tehnik pengambilan sampel penelitian ini adalah total sampling yaitu seluruh dari populasi yang berjumlah 198 ibu yang memiliki balita usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskemas Jaboi Kecamatan Sukajaya Kota Sabang Tahun 2022. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Maret sampai dengan 2 April 2022. Analisa data diolah menggunakan computer dengan program stata dengan langkah analisa data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

## **3. HASIL**

Setelah dilakukan penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi

Kecamatan Sukajaya Tahun 2022, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

#### 4.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui skor pengetahuan tiap responden menurut hasil pengisian kuisioner. Dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi

n = Sampel

##### 3.1.1 Pendidikan

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi

No	Pendidikan Ibu	f	%
1	Tinggi	48	24
2	Menengah	79	40
3	Dasar	71	36
<b>Total</b>		<b>198</b>	<b>100</b>

Sumber : Data sekunder, 2022

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu balita mayoritas adalah menengah sebanyak 79 orang (40%).

##### 3.1.2 BBLR

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi

No	BBLR	f	%
1	Tidak BBLR	173	87
2	BBLR	25	13
<b>Total</b>		<b>198</b>	<b>100</b>

Sumber : Data sekunder, 2022

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil distribusi frekuensi BBLR mayoritas adalah Tidak BBLR sebanyak 173 balita (87%).

##### 3.1.3 Status Gizi

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi

No	Status Gizi	f	%
1	Gizi baik	168	85
2	Gizi Kurang	30	15
<b>Total</b>		<b>198</b>	<b>100</b>

Sumber : Data skunder, 2022

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh hasil distribusi status gizi balita usia 24-59 bulan mayoritas adalah balita dengan gizi baik sebanyak 168 balita (85%).

#### 4.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yaitu analisis yang digunakan untuk menghubungkan dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah uji chi square. Dan menggunakan perangkat computer dengan batas kemaknaan  $\alpha = 0,05$  artinya apabila value (probabilitas)  $\leq 0,05$  (Ho, ditolak) yang berarti ada hubungan

status gizi pada balita usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi Kecamatan Sukajaya Kota Sabang Tahun 2022 (Sabar, 2017).

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat Ada hubungan antara pendidikan dan BBLR dengan status gizi pada balita usia 24-59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi

Kecamatan Sukajaya Tahun 2022. Dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* pada taraf kemaknaan  $\alpha = 0,05$  (derajat kepercayaan 95%). Bila  $p = 0,05$ .  $H_0$  diterima jika  $sig. > 0,05$ .  $H_0$  ditolak jika  $sig. < 0.05$ .

### 3.1.1 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi

No	Pendidikan	Status Gizi				Total		P Value
		Baik		Kurang		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tinggi	41	85	7	15	48	100	0.623
2	Menengah	69	87	10	13	79	100	
3	Dasar	58	82	13	18	71	100	
Total		168	85	30	15	198	100	

Sumber : Data sekunder, diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 4 diperoleh hasil yaitu mayoritas ibu dengan pendidikan dasar memiliki balita gizi kurang sebanyak 13 (18%).

Dari hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai  $p\text{-value} = 0,623 > 0,05$ . artinya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu

dengan status gizi pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi Kecamatan Sukajaya Kota Sabang Tahun 2022.

### 3.1.2 Hubungan BBLR Dengan Status Gizi

**Tabel 5.** Distribusi BBLR Dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi

No	BBLR	Status Gizi				Total		P Value
		Baik		Kurang		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tidak BBLR	148	86	25	14	173	100	0.469
2	BBLR	20	80	5	20	25	100	
Total		168	85	30	15	198	100	

Sumber : Data sekunder, diolah tahun 2022

Berdasarkan tabel 5 diperoleh hasil tertinggi pada balita yang tidak mengalami BBLR yaitu sebanyak 25 balita (14%) mengalami status gizi kurang.

Dari hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value*= 0,469 > 0,05, artinya tidak ada hubungan antara BBLR dengan status gizi pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi Kecamatan Sukajaya Kota Sabang Tahun 2022.

#### **4. PEMBAHASAN**

##### **4.1 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi**

Dari hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value*= 0,623 > 0,05. Artinya tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jaboi Kecamatan Sukajaya Kota Sabang Tahun 2022.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prayitno, *et al.* (2019) dengan judul Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Ibu Hamil pada Keluarga dengan Pendapatan Rendah di Kota Bandar Lampung dengan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square didapatkan nilai *p value* = 0,115 dikarenakan nilai  $p > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan status gizi ibu hamil pada keluarga dengan pendapatan rendah di Kota Bandar Lampung.

Ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang tinggi namun mengalami KEK dapat disebabkan

karena pendidikan baik belum tentu memiliki status gizi yang baik, hal ini disebabkan karena pendidikan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal saja tetapi bisa juga diperoleh dari pendidikan non formal seperti penyuluhan perbaikan gizi di posyandu setempat dan melalui berbagai media seperti di majalah dan media lainnya (Hendraastuti *et al.*, 2021).

Asumsi peneliti, bahwa pendidikan berkaitan dengan pengetahuan, saat ini pengetahuan dapat diperoleh dari mana saja dengan perkembangan teknologi yang sangat maju, para ibu dengan mudah mengakses segala informasi sehingga pengetahuan ibu meningkat termasuk tentang kesehatan.

Pendidikan diperlukan dalam kehidupan agar taraf kehidupan manusia berubah dari generasi ke generasi dengan pendidikan maka seorang ibu akan pandai mengatur dan menjaga kesehatan keluarga terutama kesehatan balita agar tidak mudah terserang penyakit dan terjaga status gizinya. Sehingga balita tersebut akan tumbuh menjadi anak yang sehat dan cerdas sebagai penerus bangsa yang berkualitas.

##### **4.2 Hubungan BBLR Dengan Status Gizi**

Dari hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p value*= 0,469 > 0,05. Artinya tidak ada hubungan antara BBLR dengan status gizi pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas

Jaboi Kecamatan Sukajaya Kota Sabang Tahun 2022.

Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami kematian, keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan selama masa kanak-kanak yang akan mempengaruhi status gizinya dibandingkan dengan bayi yang tidak BBLR. Bayi BBLR memiliki peluang lebih kecil untuk bertahan hidup. Ketika mereka bertahan hidup, mereka lebih rentan terhadap penyakit hingga mereka dewasa.

BBLR cenderung mengalami gangguan perkembangan kognitif, retardasi mental serta lebih mudah mengalami infeksi yang dapat mengakibatkan kesakitan atau bahkan kematian. Dampak lain yang muncul pada orang dewasa yang memiliki riwayat BBLR yaitu beresiko menderita penyakit degeneratif yang dapat menyebabkan beban ekonomi individu dan masyarakat. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah resiko mengalami kematian perinatal lebih tinggi dikarenakan berat badan merupakan tolok ukur proses dalam kandungan yang menentukan kesehatan, kelangsungan hidup, dan kesejahteraan bayi yang dilahirkan (Hartiningrum, 2018).

Bayi dengan BBLR mempunyai sistem kekebalan tubuh yang terbatas, seringkali memungkinkan bayi tersebut lebih rentan terhadap infeksi daripada bayi cukup bulan. Dan bayi dengan BBLR umumnya saluran pencernaannya belum berfungsi seperti pada bayi yang

cukup bulan, sehingga daya tahan tubuh berkurang dan asupan makanan tidak diserap dengan baik oleh tubuh. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan BBLR ke depan akan terjadi keterlambatan atau cenderung akan mengakibatkan status gizi kurang dan buruk lebih besar daripada berat lahir cukup (Kumala dan Widyasih, 2016).

Asumsi peneliti Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah lebih rentan terhadap penyakit dan kemungkinan terganggu pertumbuhan dan perkembangan selama masa balita sehingga mempengaruhi status gizi balita tersebut. Secara fisik, bayi yang memiliki berat badan lahir rendah terlihat kurus, memiliki sedikit jaringan lemak tubuh, dan kepalanya terlihat lebih besar atau tidak proporsional. Jika tidak mendapatkan perawatan yang memadai, akan mengalami gizi kurang bahkan gizi buruk sampai bayi tersebut menjadi balita dan pertumbuhannya tidak akan proposional.

Meskipun demikian, bayi BBLR tetap bisa tumbuh dengan sehat asal orang tua menerapkan metode perawatan yang tepat secara disiplin. Sudah banyak bayi BBLR bisa tetap tumbuh sehat tanpa mengalami gangguan serius. Dengan perkembangan teknologi yang telah pesat, para orang tua kini dapat mengetahui berat bayi sejak dalam kandungan. Hal tersebut dapat mengidentifikasi kemungkinan kasus bayi BBLR sejak dini. Jika ada indikasi bayi

lahir dengan kondisi tersebut, maka dapat segera diatasi dengan sering berkonsultasi kepada tenaga kesehatan. Sehingga mendapatkan pengawasan yang ketat dari tenaga kesehatan dengan demikian bayi yang lahir dengan berat badan rendah dapat dicegah.

## 5. KESIMPULAN

Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan status gizi pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jaboi Kecamatan Sukajaya Kota Sabang Tahun 2022 dengan nilai P value= 0.623 dan Tidak ada hubungan antara BBLR dengan status gizi pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jaboi Kecamatan Sukajaya Kota Sabang Tahun 2022 P value= 0.469.

## DAFTAR PUSTAKA

- Elisabeth Sri Hendrastuti, Erliza Noor, Ety Riani, Ety Damayanthi, Husin Alatas, Irma Isnafia Arief, Mohamad Agus Setiadi NWKK. Etika Penelitian dan Publikasi Ilmiah. Published online 2021:78. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=PAIEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=etika+penelitian&ots=ROil71-9x2&sig=hzMQRQOVcnmGIkCT\\_ZtK3gqQnxAY&redir\\_esc=y#v=onepage&q=etika+penelitian&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=PAIEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=etika+penelitian&ots=ROil71-9x2&sig=hzMQRQOVcnmGIkCT_ZtK3gqQnxAY&redir_esc=y#v=onepage&q=etika+penelitian&f=false)
- Hartiningrum I, Fitriyah N. BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI PROVINSI JAWA TIMUR. *J Biometrika dan Kependud.* 2018; Vol. 7, No:97-104.
- Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2017.* Vol 1227.; 2018. doi:10.1002/qj
- Kumala Dewi N, Widyasih H. Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Dan Status Gizi Balita. *Kesehat Ibu dan Anak.* 2015;7:59-63.
- Sabar R. Pengantar metodologi penelitian FKIP. *Univ Muria Kudus.* Published online 2017.
- Suhaimi. *Pangan, Gizi & Kesehatan:* 1<sup>st</sup> ed. (Saihani A, Royensyah R Van, eds.). Deppublish; 2019. [https://books.google.com/books?id=gZ6iDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Pangan,+Gizi,+Kesehatan&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwjBv6HHr6z1AhXJwTgGHS4gDL8Q6AF6BAgFEAI](https://books.google.com/books?id=gZ6iDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=Pangan,+Gizi,+Kesehatan&hl=id&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwjBv6HHr6z1AhXJwTgGHS4gDL8Q6AF6BAgFEAI)
- Prayitno FF, Angraini DI, Graharti RHR. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Ibu Hamil Pada Keluarga Dengan Pendapatan Rendah di Kota Bandar Lampung. *Medula.* 2019;8(2):225-229.