

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Dusun Dukuh termasuk wilayah Desa Karang Sari, Kecamatan Pengasih, Kabupaten Kulon Progo. Batas-batas wilayah Dusun Dukuh sebagai berikut:

Sebelah utara : Dusun Kopat  
Sebelah timur : Dusun Cekelan  
Sebelah selatan : Tambak  
Sebelah barat : Dusun Josutan

Dusun Dukuh terdiri dari 545 kepala keluarga dengan rata-rata jumlah anggota keluarga adalah 4 orang termasuk kepala keluarga. Mayoritas penduduknya mempunyai mata pencaharian sebagai buruh ( Monografi Dusun Dukuh 2010).

Dusun Dukuh termasuk wilayah kerja Puskesmas Pengasih II. Dusun Dukuh mempunyai posyandu dengan jumlah balita yang aktif melakukan penimbangan adalah 63 balita. Posyandu Kenanga adalah salah satu Posyandu yang terletak di Desa Karang Sari, Pengasih, Kulon Progo. Posyandu Kenanga mempunyai petugas kader sejumlah 6 orang. Pelayanan yang diberikan di Posyandu Kenanga yaitu penimbangan balita, Pemberian makanan tambahan, dan pengobatan lansia.

## 2. Karakteristik

Subjek penelitian ini adalah seluruh ibu balita dan balita di Posyandu Kenanga dan didapatkan sebanyak 80 balita. Dari 80 balita hanya mengambil 50 balita yang aktif melakukan penimbangan pada saat Posyandu yang memiliki kriteria penelitian yaitu balita umur 12 bulan-60 bulan dan aktif melakukan penimbangan setiap bulannya.

### a. Karakteristik responden

Karakteristik responden yang diambil yaitu berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, penghasilan tetap, pendapatan, anak ke-, dan jenis kelamin.

#### 1) Umur

Tabel 4.1  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur  
di Posyandu Kenanga tahun 2010

Umur	Frekuensi	Prosentase
21-30 tahun	27	54,0%
31-40 tahun	21	42,0%
41-50 tahun	1	2,0%
51-60 tahun	1	2,0%
Total	50	100,0%

Sumber : data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar umur ibu yang terbanyak adalah umur 21-30 tahun yaitu 27 responden (54,0%), sedangkan responden yang mempunyai umur 41-50 tahun yaitu 1 responden (2,0%) dan umur 51-60 tahun yaitu 1 responden (2,0%).

## 2) Pendidikan

Tabel 4.2  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pendidikan  
di Posyandu Kenanga tahun 2010

Jenis Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
SD	19	38,0%
SLTP	13	26,0%
SLTA	18	36,0%
Total	50	100,0%

Sumber : data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan SD yaitu 19 responden (38,0%), sedangkan ibu yang mempunyai pendidikan SLTP yaitu 13 responden (26,0%).

## 3) Jenis pekerjaan

Tabel 4.3  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis pekerjaan  
di Posyandu Kenanga tahun 2010

Jenis pekerjaan	Frekuensi	Prosentase
IRT	33	66,0%
Swasta	3	6,0%
Buruh	14	28,0%
Total	50	100,0%

Sumber : data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan ibu yang terbanyak adalah IRT yaitu 33 responden (66,0%), dan yang paling sedikit adalah swasta yaitu 3 responden (6,0%).

## 4) Jumlah Anak

Tabel 4.4  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan jumlah anak  
dalam keluarga di Posyandu Kenanga tahun 2010.

Jumlah anak	Frekuensi	Prosentase
1	22	44,0%
2	16	32,0%
3	8	16,0%
4	3	6,0%
5	1	2,0%
Total	50	100,0%

Sumber : data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar jumlah anak 1 yaitu 22 responden ( 44,0%), sedangkan ibu yang mempunyai jumlah anak 5 yaitu 1 responden (2,0%).

## 5) Pekerjaan Suami

Tabel 4.5  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan suami  
di Posyandu Kenanga tahun 2010.

Pekerjaan suami	Frekuensi	Prosentase
PNS	3	6,1%
Swasta	9	18,4%
Wiraswasta	9	18,4%
Buruh	28	57,1%
Total	49	100,0%

Sumber : data primer ,2010

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan suami pada ibu balita di Posyandu Kenanga tahun 2010 adalah buruh yaitu 28 orang (57,1%), sedangkan pekerjaan suami pada ibu balita di Posyandu Kenanga tahun 2010 yang paling sedikit adalah PNS yaitu 3 orang (6,1%).

## 6) Sumber Pendapatan Keluarga

Tabel 4.6  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan sumber pendapatan keluarga di Posyandu Kenanga tahun 2010.

Sumber Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Prosentase
Diri sendiri	1	2,0%
Suami	46	92,0%
Diri sendiri dan Suami	3	6,0%
Total	50	100,0%

Sumber : data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar sumber pendapatan keluarga ibu balita di Posyandu Kenanga adalah suami yaitu 46 orang (92,0%), dan yang paling sedikit adalah sumber pendapatan keluarga yang berasal dari diri sendiri yaitu 1 orang (2,0%).

## b. Karakteristik balita di Posyandu Kenanga

Karakteristik balita di Posyandu Kenanga dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, dan urutan anak dalam keluarga. Untuk lebih jelasnya karakteristik balita di Posyandu Kenanga disajikan dalam tabel sebagai berikut:

## 1) Umur balita

Tabel 4.7  
Distribusi karakteristik balita berdasarkan umur balita di Posyandu Kenanga tahun 2010.

Karakteristik umur	Frekuensi	Prosentase
10-20 bulan	13	26,0%
21-30 bulan	6	12,0%
31-40 bulan	11	22,0%
41-50 bulan	9	1,8%
51-60 bulan	11	22,0%
Total	50	100,0%

Sumber : data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa balita di Posyandu Kenanga paling banyak berumur 10-20 bulan yaitu 13 anak (26,0%), sedangkan yang paling sedikit umur 21-30 bulan yaitu 6 anak (12,0%).

## 2) Jenis kelamin

Tabel 4.8  
Distribusi karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin balita di Posyandu Kenanga tahun 2010

Karakteristik jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase
Laki-laki	28	56,0%
Perempuan	22	44,0%
Total	50	100%

Sumber : data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa jenis kelamin balita di Posyandu Kenanga paling banyak laki-laki yaitu 28 anak (56,0%), sedangkan yang paling sedikit perempuan yaitu 22 anak (44,0%).

## 3) Urutan anak dalam keluarga

Tabel 4.9  
Distribusi karakteristik balita berdasarkan urutan anak dalam keluarga balita di Posyandu Kenanga tahun 2010

Karakteristik urutan anak dalam keluarga	Frekuensi	Prosentase
1 (satu)	23	46,0%
2 (dua)	16	32,0%
3 (tiga)	7	14,0%
4 (empat)	3	6,0%
5 (lima)	1	2,0%
Total	50	100,0%

Sumber : data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa urutan anak dalam keluarga balita di Posyandu Kenanga paling banyak anak ke-1 yaitu 23 anak (46,0%), sedangkan yang paling sedikit anak ke-5 yaitu 1 anak (2,0%).

### 3. Hasil penelitian

#### a. Analisa univariat

##### 1) Pendapatan keluarga

Pengertian responden tentang pendapatan keluarga diukur dengan wawancara dan angket. Berikut hasil jawaban responden yang dikategorikan dalam tingkat pendapatan keluarga.

Tabel 4.10  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendapatan keluarga

Tingkat Pendapatan	Frekuensi	Prosentase
Kurang	25	50,0%
Cukup	22	44,0%
Baik	3	6,0%
Total	50	100,0%

Sumber: data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.10 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendapatan kurang yaitu 25 responden (50,0%) dan yang paling sedikit adalah tingkat pendapatan baik yaitu 3 responden (6,0%).

##### 2) Status gizi

Untuk dapat melihat status gizi balita diukur dengan timbangan dan umur balita, setelah itu menggunakan rumus perhitungan yang akan disesuaikan dengan standar status gizi yang ada. Hasil status gizi sudah dikategorikan dalam kriteria masing-masing.

Tabel 4.11  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi balita

Status gizi	Frekuensi	Prosentase
Kurang	10	20,0%
Baik	38	76,0%
Lebih	2	4,0%
Total	50	100,0%

Sumber : data primer,2010

Berdasarkan tabel 4.11 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi balita adalah baik yaitu 38 anak (76,0%) dan status gizi lebih yaitu 2 anak (4,0%).

b. Analisa bivariat

Berdasarkan data-data dari 50 responden yang aktif mengikuti Posyandu dan melakukan penimbangan balita di Posyandu Kenanga tahun 2010, setelah ditabulasikan dan dihitung sesuai karakteristik kemudian dilakukan *cross tabulation* seperti di bawah ini:

Tabel 4.12  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita.

Tingkat Pendapatan	Status gizi						total		γ	p
	Lebih		Baik		Kurang		F	%		
	F	%	F	%	F	%				
Baik	0	0	3	6,0	0	0	3	6,0	0,058	0,675
Cukup	1	2,0	15	30,0	6	12,0	22	44,0		
Kurang	1	20,0	20	40,0	4	8,0	25	50,0		
Total	2	40,0	38	76,0	10	20,0	50	100,0		

Sumber : data primer, 2010

Berdasarkan tabel 4.9 di atas dapat diketahui bahwa dari 50 responden ternyata 20 responden (40,0%) mempunyai tingkat pendapatan

kurang dengan status gizi baik, 15 responden (30,0%) mempunyai tingkat pendapatan cukup dengan status gizi baik, dan 3 responden (6,0%) mempunyai tingkat pendapatan baik dengan status gizi baik. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa status gizi balita dalam penelitian ini adalah baik dengan tingkat pendapatan yang kurang.

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita digunakan dengan teknik *kendall tau*. Teknik analisis dalam penelitian ini digunakan dengan menggunakan bantuan komputer yaitu program *SPSS for windows*.

Dari tabel 4.12 di atas terlihat bahwa *correlation coefficient* antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita adalah sebesar 0,058, sedangkan untuk nilai signifikan sebesar 0,675. Hal ini menunjukkan bahwa nilai signifikan  $0,675 > 0,05$  yang berarti bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang positif antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Posyandu Kenanga wilayah kerja Puskesmas Pengasih II Kulon Progo Yogyakarta.

## **B. Pembahasan**

### **1. Tingkat Pendapatan Keluarga**

Berdasarkan karakteristik yang sudah ditentukan diperoleh hasil bahwa tingkat pendapatan keluarga balita di Posyandu Kenanga tergolong kurang. Jika dilihat dari sumber pendapatan maka sumber pendapatan yang diperoleh

hanya berasal dari suami. Apabila sumber pendapatan hanya dari 1 orang maka untuk mencukupi kebutuhan juga kurang.

Tingkat pendapatan keluarga juga dipengaruhi oleh sumber pendapatan yang berasal dari suami saja sehingga pemenuhan kebutuhan keluarga menjadi tanggung jawab suami. Pendapatan yang diperoleh dari suami tidak bisa mencukupi kebutuhan keluarga. Penghasilan keluarga akan berpengaruh terhadap daya beli keluarga termasuk makanan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ada 35 responden (70,0%) mempunyai penghasilan tetap dan 15 responden (30,0%) mempunyai penghasilan tidak tetap. Dengan penghasilan tetap yang diperoleh setiap bulannya, ibu bisa mengelola uang yang dihasilkan setiap bulannya agar cukup untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga. Kemudian untuk keluarga yang penghasilannya tidak tetap bisa memanfaatkan lahan kosong untuk menanam sayur-sayuran yang bisa di konsumsi.

Tingkat pendapatan keluarga yang kurang dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya tingkat pendidikan responden yang sebagian besar SD. Dari tingkat pendidikan yang rendah juga berpengaruh pada pekerjaan yang di dapat, sehingga sebagian besar pekerjaan keluarga hanya sebagai buruh. Jika dilihat dari jumlah pendapatan keluarga, sebagian besar pendapatan yang masuk dalam kategori kurang sebanyak 25 responden (50,0%). Hal itu dikaitkan dengan jenis pekerjaan suami yaitu buruh, penghasilan yang diperoleh dari seorang buruh hanya sedikit dan termasuk dalam kategori kurang.

Pendapatan yang diperoleh keluarga balita adalah pendapatan yang berupa uang sama seperti yang disampaikan oleh Mulyanto Sumardi, pendapatan berupa uang yaitu segala penghasilan yang berupa uang yang bersifat regular dan yang diterima biasanya sebagai balas jasa atau kontra prestasi yang bersumber dari gaji dan upah yang diperoleh dari kerja pokok.

Menurut teori dari Mulyanto (2000) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pendapatan adalah jumlah anggota keluarga. Pada kenyataannya sesuai dengan hasil penelitian, dengan jumlah anggota keluarga yang banyak, tidak menjadi penentu pendapatan. Misalnya, bertambahnya jumlah anggota karena anak, maka pendapatan yang diperoleh juga tetap sama. Jika bertambahnya anggota keluarga karena saudara atau keponakan yang sudah bekerja dan punya penghasilan tetap, maka kemungkinan bisa berpengaruh terhadap pendapatan keluarga.

Menurut Supariasa (2001), pendapatan keluarga juga mempengaruhi daya beli pangan sehingga dengan pendapatan yang kurang, daya beli keluarga terhadap pangan juga menurun. Akan tetapi, sebagian keluarga balita ada yang memanfaatkan sumber daya alam disekitarnya dengan menanam sayur-sayuran yang bisa di konsumsi, sehingga meskipun bahan pangan yang dibeli kurang, tapi semuanya bisa dicukupi dengan sayur-sayuran yang ditanam oleh ibu balita.

Kemudian dilihat dari keaslian penelitian sebelumnya menurut Supariasa (2001), mengemukakan bahwa pekerjaan dapat menggambarkan tingkat pendapatan keluarga. Keluarga miskin dicerminkan oleh profesi atau mata

pencarian yang biasanya adalah buruh atau pekerja kasar yang berpendidikan rendah sehingga tingkat pengetahuan pangan dan pola asuh keluarga juga kurang berkualitas. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Khoirunisa A, sebagian besar suami mempunyai pekerjaan wiraswasta sehingga pendapatan yang diperoleh masuk dalam kategori baik dan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Sedangkan pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita.

Dari hasil penelitian, jumlah anggota keluarga pada balita dengan status gizi baik tertinggi adalah 3 orang. Hal ini sesuai dengan pendapat Supriasa (2001) yang menyatakan bahwa data sosial yang mempengaruhi adalah keadaan keluarga baik besarnya, jumlah anak dalam keluarga khususnya anak yang hidup dan menjadi tanggungan keluarga akan menggambarkan beban keluarga dan perhatian orang tua terhadap perkembangan balitanya.

Kemudian jika dihubungkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan ditempat yang berbeda didapatkan hasil bahwa tingkat pendapatan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi balita, sedangkan dipenelitian yang dilakukan di Dusun Dukuh didapatkan hasil tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Berdasarkan hasil penelitian dari 50 responden ternyata 40,0% mempunyai tingkat pendapatan kurang dengan status gizi baik. Dari perbandingan tersebut bisa disimpulkan bahwa status gizi balita di Posyandu Kenanga tidak dipengaruhi pendapatan keluarga tetapi dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya

yang tidak diteliti pada saat penelitian. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah pendidikan, jumlah anak, dan pola asuh anak. Tingkat pendapatan yang besar tidak bisa menjadi ukuran tingkat status gizinya juga baik.

## **2. Status Gizi Balita**

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa status gizi tertinggi adalah status gizi baik dengan jumlah balita 38 anak (76,0%). Status gizi anak dipengaruhi oleh jumlah anak, anak ke-, dan jumlah pendapatan keluarga.

Di Posyandu Kenanga juga ditemukan status gizi kurang yaitu 10 orang (20,0%). Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh penyakit infeksi. Anak yang dalam kondisi sakit atau menderita suatu penyakit mengakibatkan pertumbuhan badannya terganggu dan hal itu bisa mempengaruhi status gizi balita.

Di Posyandu Kenanga sebagian besar status gizi baik dengan pendapatan kurang, status gizi baik mungkin dipengaruhi faktor lain misalnya pola pengasuhan anak. Ibu rumah tangga akan memberikan perhatian secara penuh dan bisa memantau anak secara maksimal. Selain itu waktu yang diberikan kepada anak juga lebih banyak. Hal itu sesuai dengan pendapat Soekirman (2000) mengungkapkan bahwa faktor penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita adalah pola asuh anak.

Untuk mengukur status gizi digunakan standar acuan berdasar tabel WHO-NCHS yang sesuai dengan ahli gizi dari IPB, Prof Dr.Ir. Ali Khomsan.,MS. Jika dilihat dari jumlah anggota keluarga dan jumlah anak maka 46,0% memiliki anggota keluarga berjumlah 3 orang dan balita

merupakan anak pertama sehingga perkembangan anak selalu menjadi perhatian khusus. Hal ini sesuai juga dengan pendapat Supriasa (2001) bahwa kemampuan sosial juga mempengaruhi status gizi balita.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ada 38 balita (76,0%) dengan status gizi baik, 10 balita (20,0%) dengan status gizi kurang, dan 2 balita (4,0%) dengan status gizi lebih. Status gizi kurang masih ditemukan di Posyandu Kenanga. Hal itu bisa disebabkan asupan makanan yang diperoleh balita tidak sesuai dengan gizi yang dibutuhkan balita.

### 3. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Dari hasil analisis *kendall tau* didapatkan bahwa *correlation coefficient* antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita adalah sebesar 0,058, sedangkan untuk nilai signifikan sebesar 0,675. Hal ini menunjukkan bahwa nilai signifikan  $0.675 > 0,05$  yang berarti bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang positif antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Posyandu Kenanga wilayah kerja Puskesmas Pengasih II Kulon Progo Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai status gizi baik yaitu 20 balita (40,0%), hal ini berarti balita di Posyandu Kenanga status gizinya baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat pendapatan kurang yaitu 25 responden (50,0%), hal ini berarti tingkat pendapatan keluarga balita di Posyandu Kenanga kurang.

Dari hasil penelitian menyebutkan bahwa tingkat pendapatan tidak mempengaruhi status gizi balita, tetapi status gizi balita dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lainnya misalnya pola pengasuhan anak. Dari hasil penelitian sebagian besar ibu sebagai ibu rumah tangga sehingga ibu dapat menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan secara maksimal terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan sebaik-baiknya. Pada penelitian masih ditemukan status gizi kurang meskipun dalam prosentase 20,0%. Hal itu bisa disebabkan karena kurangnya konsumsi makanan dan adanya penyakit infeksi yang pernah diderita oleh beberapa balita. Semakin bertambah usia anak maka semakin bertambah pula kebutuhannya. Konsumsi makanan dalam keluarga dipengaruhi jumlah dan jenis pangan yang di beli, pemasakan, distribusi dalam keluarga dan kebiasaan makan secara perorangan. Timbulnya gizi kurang bukan saja karena makanan yang kurang tetapi juga karena penyakit. Anak yang mendapat makanan yang cukup baik tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita gizi kurang. Sebaliknya anak yang makan tidak cukup baik maka daya tahan tubuhnya (*imunitas*) dapat melemah, sehingga mudah diserang penyakit infeksi, kurang nafsu makan, dan akhirnya mudah terkena gizi kurang (Soekirman, 2000). Sehingga disini terlihat interaksi antara konsumsi makanan yang kurang dan infeksi merupakan dua hal yang saling mempengaruhi.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 38,0% ibu balita tingkat pendidikannya rendah, menurut Sri Kardjati, menyebutkan tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan terhadap

perawatan kesehatan, kesadaran terhadap kesehatan dan gizi anak-anak serta keluarganya. Selain itu, pendidikan berpengaruh pula pada faktor sosial ekonomi lainya seperti pendapatan, pekerjaan, kebiasaan hidup, makanan, perumahan dan tempat tinggal. Akan tetapi, pada kenyataannya di Dusun Dukuh meskipun tingkat pendidikannya rendah, ibu balita mempunyai pengetahuan yang baik tentang pentingnya status gizi. Hal itu disebabkan karena ibu mendapatkan informasi melalui kader posyandu yang setiap bulannya memberikan penjelasan pentingnya status gizi anak. Dari hal tersebut, mendorong ibu balita memunculkan pemikiran-pemikiran dan mencari cara untuk memenuhi kebutuhan hidupnya agar tercipta status gizi yang baik.

Jika dilihat dari tingkat pendapatan keluarga, pendapatan yang masuk kategori kurang untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari bisa memperoleh status gizi balita yang baik. Hal ini dipengaruhi oleh banyaknya anggota keluarga yang memanfaatkan sumber daya alam disekitarnya. Semua keluarga tanpa memandang pendapatannya, harus mengetahui batas tertinggi persediaan pangan yang tersedia dihubungkan dengan pertumbuhan penduduk. Banyak sumber daya yang diperlukan untuk pengembangan dan pemeliharaan manusia, salah satunya adalah pangan. Oleh karena itu, petani ataupun buruh dapat menanam cukup pangan di sawah guna menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan kesehatan keluarganya. Selain itu juga menyediakan kebutuhan keluarga dan pendapatan melalui tanaman perdagangan yang dihasilkan. Meskipun sebagian besar anggota keluarga bekerja sebagai buruh

dengan tingkat pendapatan yang kurang, selain mendapatkan penghasilan yang berupa uang, buruh juga mendapatkan upah tambahan berupa beras yang bisa sebagai penunjang untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari.

Kemudian jumlah anak dalam keluarga juga mempengaruhi status gizi balita. Ibu yang mempunyai satu anak akan memperhatikan makanan yang dikonsumsi oleh balita dan keluarganya karena anggota keluarga belum mempunyai suatu beban yang berat untuk mengurus anaknya dibandingkan dengan yang mempunyai anak lebih dari satu, orangtua tidak bisa memberikan perhatian penuh pada setiap anaknya dan kurang memperhatikan makanan yang dikonsumsi anggota keluarganya. Ibu mempunyai beban yang berat untuk berusaha mencukupi kebutuhan dengan jumlah anggota keluarga yang banyak.

Jika dilihat dari faktor lain yang tidak diteliti seperti penyakit infeksi juga mempengaruhi status gizi balita. Menurut Soehardjo (2003) menyebutkan bahwa status gizi atau tingkat konsumsi pangan merupakan bagian penting dari status kesehatan seseorang. Tidak hanya status gizi yang mempengaruhi kesehatan, tetapi status kesehatan juga mempengaruhi status gizi. Penyakit infeksi bisa menyebabkan status gizi balita kurang. Gangguan gizi dan rawan infeksi merupakan suatu pasangan yang erat. Infeksi bisa berhubungan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu: mempengaruhi nafsu makan, dapat juga menyebabkan kehilangan bahan makanan karena diare atau muntah-muntah, dan mempengaruhi metabolisme. Nafsu makan anak yang disebabkan tidak seimbang antara pemasukan

nutrisi dengan pengeluaran cairan dari dalam tubuh yang berkelanjutan mengakibatkan status gizi balita kurang.

Terciptanya status gizi yang baik di Posyandu Kenanga juga dipengaruhi oleh pihak Puskesmas. Petugas puskesmas yang memberikan penyuluhan secara intensif dan memberikan makanan tambahan di Posyandu Kenanga setiap bulannya akan mengakibatkan status gizi balita menjadi lebih baik.

Dari penjelasan tersebut bisa memperkuat hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga kurang dengan status gizi balita baik. Status gizi baik bisa dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita. Pada penelitian sebelumnya didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pendapatan keluarga menjadi faktor terbesar yang mempengaruhi status gizi balita. Akan tetapi, jika hasil penelitian tersebut diterapkan di Dusun Dukuh yang sebagian besar tingkat pendapatannya kurang dengan status gizi balita baik, maka hasil penelitian tersebut tidak berlaku. Hasil penelitian yang dilakukan menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita, dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pendapatan keluarga tidak mempengaruhi status gizi balita, akan tetapi status gizi balita dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti pada saat penelitian yang bisa menjadi penentu status gizi balita.

### C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti merasakan adanya beberapa kelemahan yaitu:

1. Penelitian hanya terbatas pada faktor predisposisi berupa pendapatan responden dan keluarga tanpa disertai faktor-faktor yang mendukung lainnya, seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, asupan makanan, dan pola pengasuhan anak yang mempengaruhi status gizi balita.

2. Pada saat pengisian angket, ibu balita lebih konsentrasi dengan balitanya sehingga dalam pengisian angket ada yang tidak sesuai dengan kenyataan.

Untuk mengatasi hal tersebut peneliti membantu ibu dalam pengisian angket yaitu dengan membacakan seluruh pertanyaan yang diajukan dan ibu balita hanya memberikan jawaban yang sesuai.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA