

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MUNA TAHUN 2015**

*Apriani Dingis<sup>1</sup>, Ari Novitasari<sup>2</sup>  
<sup>1,2</sup>STIKes Mandala Waluya Kendari*

### **Abstrak**

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diperhatikan lebih dalam karena berdasarkan fakta bahwa balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita kekurangan gizi (KKP) dan bersifat irreversible (tidak dapat pulih kembali). Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna didapatkan pada tahun 2013 jumlah penderita gizi buruk sebanyak 18 balitadan pada tahun 2014 jumlah penderita gizi buruk sebanyak 28 balita. Kemudian pada tahun 2015 periode Januari - Mei jumlah penderita gizi buruk sebanyak 39 balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di Rumah Sakit Umum Kab.Muna.

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitan analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel digunakan metode total sampling dan jumlah sampel sebanyak 39 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan lemah ( $\phi = 0,378$ ) antara asupan zat gizi dengan status gizi anak balita ( $X^2 \text{ hit} = 5,574 > X^2 \text{ tab} = 3,841$ ), ada hubungan kuat ( $\phi = 0,799$ ) antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita ( $X^2 \text{ hit} = 24,927 > X^2 \text{ tab} = 3,841$ ), ada hubungan kuat ( $\phi = 0,742$ ) antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita ( $X^2 \text{ hit} = 21,474 > X^2 \text{ tab} = 3,841$ ).

Di sarankan kepada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna agar supaya mengadakan penyuluhan kepada masyarakat terutama ibu-ibu balita tentang perlunya asupan zat gizi terhadap anak balita.

**Kata Kunci** : Status gizi anak balita, asupan zat gizi, pengetahuan ibu, dan pendapatan keluarga.

## **PENDAHULUAN**

Salah satu akibat yang dapat ditimbulkan dari permasalahan gizi adalah kurangnya tumbuh kembang otak anak yang bersifat permanen dan tak terpulihkan (Kartasapoetra & Marsetyo, 2007). Berat dan tinggi badan pada usia dewasa lebih rendah dari anak normal. Mereka juga mudah terserang penyakit infeksi seperti batuk, diare, TBC, dan lain-lain. Kurang gizi dapat mengakibatkan pula gangguan pertumbuhan dan produktivitas yang rendah.

Dari hasil survei kasus gizi buruk yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2011 diketahui bahwa Provinsi Sulawesi Tenggara ditemukan 4.446 (1,99%) anak balita dengan kasus gizi buruk. Sedangkan pada tahun 2012 yaitu sebanyak 4.543 (2,96%) anak balita dan pada tahun 2013 sebanyak 6,851 (4,09%) anak balita yang mengalami kasus gizi buruk. Kabupaten Muna merupakan salah satu Kabupaten yang tertinggi dengan kejadian gizi buruk anak balita yaitu sebanyak 72 balita. Kemudian Kota Kendari (38 balita), Konawe Selatan (22 balita), Konawe (22 balita), Konawe Utara (21 balita), Kolaka (12 balita), Kolaka Utara (11 balita), dan Buton Utara (3 balita) (Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara 2013).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna didapatkan bahwa kasus kejadian gizi buruk proporsinya lebih banyak pada anak balita dan terus meningkat. Pada tahun 2013 jumlah penderita gizi buruk adalah sebanyak 18 balita, dan pada tahun 2014 jumlah penderita gizi buruk adalah sebanyak 28 balita. Kemudian pada tahun 2015 periode Januari- Mei

jumlah penderita gizi buruk adalah sebanyak 39 balita yang dibawa ke Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna.

## **Tujuan Penelitian**

### **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2015.

### **Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui hubungan antara asupan zat gizi dengan status gizi anak balita di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2015.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2015.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2015

## **Manfaat Penelitian**

### **Manfaat Praktis**

Memberikan masukan kepada masyarakat khususnya kepada ibu anak balita agar lebih memahami dan memperhatikan kecukupan gizi anak.

Memberikan informasi kepada pihak Rumah Sakit tentang keterkaitan antara tingkat pendidikan, pengetahuan dan pekerjaan serta pendapatan keluarga sehingga dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam perencanaan program gizi di Rumah Sakit.

### **Manfaat Teoritis**

- a. Dapat memperkaya ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan tentang pentingnya memenuhi kebutuhan pangan

keluarga terutama kebutuhan zat-zat nutrisi anak.

- b. Dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional study. Cross sectional merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor atau masalah kesehatan yang diduga memiliki hubungan erat dengan penyakit yang terjadi di masyarakat.

### **Waktu dan Tempat**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni – Agustus Tahun 2015

Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Propinsi Sulawesi Tenggara

### **Populasi dan Sampel**

#### **Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan dari obyek penelitian atau obyek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ikut ibunya untuk berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna yang melakukan pengobatan rawat jalan terhitung mulai tanggal 17 Juni – 22 Agustus tahun 2015 dengan umur balita 12- 59 bulan adalah sebanyak 39 balita (RSUD Kab.Muna 2015).

#### **Sampel**

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini sampel yang diambil sebanyak 39 responden berdasarkan metode *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan

sesuai dengan responden yang kebetulan ada di tempat penelitian.

### **Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

#### **Jenis Data**

- a. Data primer

Data primer adalah data yang diambil langsung dari obyek penelitian oleh peneliti perorangan atau organisasi. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner yang dibagikan pada responden yang telah menjadi sampel yang memuat variabel-variabel penelitian.

- b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti dari RSUD Kab.Muna tahun 2015.

#### **Cara Pengumpulan Data**

Adapun cara pengumpulan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan lembar kuesioner

#### **Pengolahan dan Analisis Data**

##### **Pengolahan Data**

- a. *Editing*

Memeriksa data yang telah dikumpulkan untuk di teliti kelengkapannya, kejelasan makna jawaban, konsistensi maupun kesalahan antara jawaban pada kuesioner.

- b. *Koding*

Memberikan kode-kode untuk memudahkan pengolahan data koding atau pengkodean pada lembaran observasi. Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan ialah mengisi daftar kode yang disediakan pada lembaran observasi sesuai pengamatan yang dilakukan.

- c. *Tabulasi*

Mengelompokkan data sesuai variabel yang akan diteliti agar mudah dijumlah, disusun dan di tata untuk disajikan dan dianalisis.

## Analisis Data

### Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel yang diteliti.

### Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat sejauh mana hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Pada penelitian ini dilakukan uji statistik *chi-square* ( $X^2$ ) tabel kontingensi menggunakan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ )

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

#### Umur

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur (Tahun)	n	%
1	20-24	10	25,64
2	25-29	15	38,46
3	30-34	8	20,51
4	35-39	6	15,39
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 39 responden dilihat interval kelompok umur terbanyak adalah kelompok umur 26-30 tahun yaitu sebanyak 15 responden (38,46 %). Sedangkan yang terkecil adalah kelompok umur 36-40 tahun yaitu sebanyak 6 responden (15,39 %).

#### Pendidikan

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	n	%
1	Tidak Sekolah	10	25,64
2	SD	13	33,33
3	SMP	5	12,83
4	SMA	8	20,51
5	Perguruan Tinggi	3	7,69
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 39 responden dilihat dari tingkat pendidikan yang terbanyak adalah SD sebanyak 13 responden (33,33 %) dan terendah pada tingkat perguruan tinggi sebanyak 3 responden (7,69 %).

#### Pekerjaan

Tabel 3 Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan

No	Tingkat Pekerjaan	n	%
1	PNS	6	15,39
2	Wiraswasta	9	23,08
3	Pedagang	11	28,20
4	IRT	13	33,33
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 39 responden yang paling banyak adalah mempunyai pekerjaan sebagai IRT sebanyak 13 responden (33,33 %) dan paling sedikit adalah PNS sebanyak 6 responden (15,39 %).

#### Karakteristik Balita

##### Umur

Tabel 4 Karakteristik Balita berdasarkan Umur

No	Umur (Bulan)	n	%
1	12-23	6	15,39
2	24-35	10	25,64
3	36-47	15	38,46
4	48-59	8	20,51
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 39 responden balita kelompok umur terbanyak yaitu kelompok umur 36-47 sebanyak 15 balita (38,46 %) sedangkan terkecil yaitu kelompok umur 12-23 sebanyak 6 balita (15,39 %).

**Jenis Kelamin**

Tabel 5 Karakteristik Balita berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki – laki	17	43,6
2	Perempuan	22	56,4
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 39 responden berdasarkan jenis kelamin balita terbanyak yaitu jenis kelamin perempuan sebanyak 22 balita (56,4 %) dan selebihnya itu adalah laki-laki sebanyak 17 balita (43,6 %).

**Analisis Univariat**

**a. Asupan zat gizi**

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Asupan Zat Gizi

No	Asupan Zat Gizi	n	%
1	Kurang	16	41,0
2	Cukup	23	59,0
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 39 responden untuk asupan zat gizi pada balita dalam penelitian ini terdiri dari kurang asupan zat gizi sebanyak 16 responden (41,0 %) dan cukup asupan zat gizi sebanyak 23 responden (59,0 %).

**b. Pengetahuan Ibu**

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu

No	Pengetahuan Ibu	n	%
1	Kurang	20	51,3
2	Baik	19	48,7
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Sumber : data Primer 2015

Tabel 8 menunjukkan bahwa 39 responden untuk pengetahuan ibu pada penelitian ini terdiri dari kurang pengetahuan sebanyak 20 responden (51,3 %) dan baik pengetahuan sebanyak 19 responden (48,7 %).

**c. Pendapatan Keluarga**

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga

No	Pendapatan Keluarga	n	%
1	Rendah	17	43,6
2	Cukup	22	56,4
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 9 menunjukkan bahwa 39 responden untuk pendapatan keluarga pada penelitian terdiri dari rendah pendapatan sebanyak 17 responden (43,6 %) dan cukup pendapatan sebanyak 22 responden (56,4 %).

**d. Status Gizi Balita**

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi

No	Status Gizi	n	%
1	Buruk	18	46,2
2	Baik	21	53,8
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 10 menunjukkan bahwa 39 responden untuk status gizi pada penelitian terdiri dari status gizi buruk sebanyak 18 responden (46,2 %) dan status gizi baik sebanyak 21 responden (53,8 %).

**Analisis Bivariat**

**a. Hubungan asupan zat gizi dengan status gizi anak balita**

Tabel 10. Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita

No	Asupan zat gizi	Status Gizi		Jumlah	Uji statistik			
		Buruk	Baik					
		n	%	n	%			
1	Kurang	12	66,7	6	33,3	16	100	X <sup>2</sup> hit = 5,574
2	Cukup	6	28,6	15	71,4	23	100	
<b>Total</b>		<b>18</b>	<b>46,2</b>	<b>21</b>	<b>53,8</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	X <sup>2</sup> tab= 3,841

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 11 menunjukkan bahwa 16 responden (41,0 %) asupan zat gizi kurang, dimana 12 responden (66,7 %) status gizi buruk dan 6 responden (33,3 %) status gizi baik. Sedangkan asupan

zat gizi cukup sebanyak 23 responden (59,0 %), dimana 6 responden (28,6 %) status gizi buruk dan 15 responden (71,4 %) status gizi baik.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $X^2$  hitung = 5,574 pada tingkat kemaknaan 95 %, jadi nilai  $X^2$  hitung lebih besar dari nilai  $X^2$  tabel ( $5,574 > 3,841$ ), ( $\phi \Phi = 0,378$ ) yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan lemah antara asupan zat gizi dengan status gizi anak balita di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna.

### b. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita

Tabel 11. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita

No	Pengetahuan Ibu	Status Gizi				Jumlah		Uji statistik
		Buruk		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang	14	77,8	4	22,2	20	100	$X^2$ hit = 24,927 $X^2$ tab = 3,841
2	Baik	4	19,0	17	81,0	19	100	
<b>Total</b>		<b>18</b>	<b>46,2</b>	<b>21</b>	<b>53,8</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 12 menunjukkan bahwa 20 responden (51,3 %) pengetahuan ibu kurang, dimana 14 responden (77,8 %) status gizi buruk dan 4 responden (22,2 %) status gizi baik. Sedangkan pengetahuan ibu baik sebanyak 19 responden (48,7 %), dimana 4 responden (19,0 %) status gizi buruk dan 17 responden (81,0 %) status gizi baik.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $X^2$  hitung = 24,927 pada tingkat kemaknaan 95 %, jadi nilai  $X^2$  hitung lebih besar dari nilai  $X^2$  tabel ( $24,927 > 3,841$ ), ( $\phi \Phi = 0,799$ ) yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan kuat antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna

### c. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita

Tabel 12. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita

No	Pendapatan Keluarga	Status Gizi				Jumlah		Uji statistik
		Buruk		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1	Rendah	15	78,9	4	21,1	17	100	$X^2$ hit = 21,474 $X^2$ tab = 3,841
2	Cukup	3	15,0	17	85,0	22	100	
<b>Total</b>		<b>18</b>	<b>46,2</b>	<b>21</b>	<b>53,8</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer 2015

Tabel 13 menunjukkan bahwa 17 responden (43,6 %) pendapatan rendah, dimana 15 responden (78,9 %) status gizi buruk dan 4 responden (21,1 %) status gizi baik. Sedangkan pendapatan cukup sebanyak 22 responden (56,4 %), dimana 3 responden (15,0 %) status gizi buruk dan 17 responden (85,0 %) status gizi baik.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $X^2$  hitung = 21,474 pada tingkat kemaknaan 95 %, jadi nilai  $X^2$  hitung lebih besar dari nilai  $X^2$  tabel ( $21,474 > 3,841$ ), ( $\phi \Phi = 0,742$ ) yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan kuat antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa 16 responden (41,0 %) dengan kategori asupan zat gizi kurang terdapat 12 responden (66,7 %) status gizi buruk. Hal ini disebabkan oleh menu, jenis makanan dan frekuensi makan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak balita. Sedangkan sebanyak 16 responden (41,0 %) dengan asupan zat gizi kategori kurang terdapat 6 responden

(28,6 %) status gizi baik. Hal ini digambarkan dengan pengetahuan ibu yang baik dalam menyajikan menu hidangan dan pendapatan keluarga yang cukup untuk dalam membelanjakan kebutuhan sehari-hari untuk pemenuhan gizi balita.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa asupan zat gizi dengan kategori cukup sebanyak 23 responden (59,0 %) terdapat 6 responden (28,6 %) dengan status gizi buruk. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan ibu dalam menyediakan menu makanan tidak sesuai dengan kebutuhan anak balita serta pendapatan keluarga yang rendah dalam membelanjakan kebutuhan. Sedangkan sebanyak 23 responden (59,0 %) dengan asupan zat gizi untuk kategori cukup terdapat 15 responden (71,4 %) status gizi baik. Hal ini menggambarkan bahwa menu, jenis dan frekuensi makan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan anak balita serta pengetahuan ibu yang baik dalam mengatur hidangan makanan untuk anak balita.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $X^2$  hitung = 5,574 pada tingkat kemaknaan 95 %, jadi nilai  $X^2$  hitung lebih besar dari nilai  $X^2$  tabel ( $5,574 > 3,841$ ), ( $\phi \Phi = 0,378$ ) yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan lemah antara asupan zat gizi dengan status gizi anak balita di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aripin Ahmad (2013) dimana ada pengaruh pola asuh gizi dengan status gizi anak balita dan secara proporsi pada penelitian tersebut juga ada kecenderungan pola asuh gizi baik lebih banyak ditemukan pada anak yang status gizinya baik dibanding anak yang status gizinya kurang.

## **2. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita**

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa 20 responden (51,3 %) dengan kategori pengetahuan ibu yang kurang terdapat 14 responden (77,8 %) status gizi buruk. Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan ibu dalam mengatur pola makan, frekuensi menu dan sebagainya. Sedangkan sebanyak 20 responden (51,3 %) dengan kategori pengetahuan ibu yang kurang terdapat 4 responden (21,1 %) status gizi baik. Hal ini menggambarkan bahwa menu, jenis dan frekuensi makan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan serta pendapatan yang cukup dalam membelanjakan untuk pemenuhan kebutuhan

Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebanyak 19 responden dengan kategori pengetahuan ibu yang baik (48,7 %) terdapat 4 responden (19,0 %) status gizi buruk. Hal ini disebabkan oleh ketidakseimbangan menu, jenis dan frekuensi makan anak balita serta pendapatan rendah dalam membelanjakan untuk kebutuhan sehari-hari. Sedangkan sebanyak 19 responden dengan kategori pengetahuan ibu yang baik (48,7 %) terdapat 17 responden (81,0 %) status gizi baik. Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan ibu dalam mengatur menu, jenis makanan dan frekuensi makan sesuai dengan kebutuhan anak balita.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $X^2$  hitung = 24,927 pada tingkat kemaknaan 95 %, jadi nilai  $X^2$  hitung lebih besar dari nilai  $X^2$  tabel ( $24,927 > 3,841$ ), ( $\phi \Phi = 0,799$ ) yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan kuat antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita di

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna.

### **3. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita**

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 22 responden (56,4 %) dengan kategori pendapatan cukup terdapat 3 responden (15,0 %) status gizi buruk. Hal ini disebabkan oleh asupan zat gizi yang diberikan sesuai kebutuhan serta pengetahuan ibu dalam menyediakan makanan yang beragam sesuai yang dibutuhkan anak balita. Sedangkan sebanyak 22 responden (56,4 %) dengan kategori pendapatan cukup terdapat 17 responden (85,0 %) status gizi baik. Hal ini menggambarkan bahwa pendapatan yang cukup dalam memenuhi kebutuhan sesuai dengan yang diinginkan untuk pemenuhan gizi anak balita.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik *chi-square* diperoleh nilai  $X^2$  hitung = 21,474 pada tingkat kemaknaan 95 %, jadi nilai  $X^2$  hitung lebih besar dari nilai  $X^2$  tabel (21,474 > 3,841), ( $\phi \Phi = 0,742$ ) yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini berarti ada hubungan kuat antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak balita di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna.

Dalam penelitian yang dilakukan di Kabupaten Lombok Timur oleh Dewi Novitasari (2005) menunjukkan bahwa terdapat hubungan status ekonomi, pendidikan ibu, pengetahuan ibu dalam monitoring pertumbuhan, perhatian dari ibu, pemberian ASI, kelengkapan imunisasi dan asupan makanan balita dengan kejadian gizi buruk. Rendahnya pendidikan dapat mempengaruhi ketersediaan pangan dalam keluarga, yang selanjutnya mempengaruhi kuantitas dan kualitas konsumsi pangan yang merupakan

penyebab langsung dari kekurangan gizi pada anak balita.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

1. Ada hubungan lemah antara asupan zat gizi dengan status gizi balita di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna
2. Ada hubungan kuat antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna
3. Ada hubungan kuat antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna

### **Saran**

Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit agar lebih sering memberikan penyuluhan tentang pentingnya asupan zat gizi kepada ibu.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Depkes . *Riset Kesehatan Dasar 2010*. <http://www.riskesdas-litbangdepkes.go.id/download/Tabel-Riskesdas-2010.pdf>. Diakses tanggal 20 Mei 2015. 2010.
- Depkes. *Riset Kesehatan Dasar 2007*. <http://www.Litbang.depkes.go.id/sites/download/BukuLaporan/Lapnas-Riskesdas-2007/Indonesia.zip>. Diakses tanggal 20 Mei 2015. 2007.
- Dewi Andarwati. *Hubungan Ketahanan Pangan Rumah Tangga dan Pola Pengasuhan dengan Status Gizi di Desa Mulya Hardja Kecamatan Bogor Selatan Kotamadya Bogor (KTI).IPB.Bogor*. 2007
- Kartasapoetra & Marsetyo. *Ilmu Gizi*.Jakarta :Rineka Cipta. 2007