

KONDISI EKONOMI DAN BUDAYA KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA

(Family's Economic Level and Culture Correlate with Nutritional Status of Children Under Five Years)

Abdul Muhith*, Nursalam**, Lutfiana Wulandari*

*STIKES Majapahit Mojokerto

Jl Raya Jabon Gayaman KM.02 Mojokerto

** Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga

E-mail: cua_muhith@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Nutrisi adalah bagian penting dari kehidupan manusia. Perbedaan budaya dan tingkat ekonomi berdampak pada perbedaan kebiasaan makan keluarga. Tingkat ekonomi yang baik membuat keluarga memiliki kesempatan yang lebih besar untuk memenuhi kebutuhan nutrisi balita. Perbedaan budaya berdampak pada perbedaan pemilihan bahan, cara pengolahan, dan penyajian makanan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan hubungan tingkat ekonomi dan budaya dengan status nutrisi balita. **Metode:** Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah ibu dan balitanya (usia 1-5 tahun) di Desa Jatigono Kunir, Kabupaten Lumajang. Sampel sejumlah 184 orang diambil dengan teknik *cluster sampling*. Variabel independen adalah tingkat ekonomi dan budaya keluarga. Variabel dependen adalah status nutrisi balita. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan lembar observasi. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan Spearman Rho Test $\alpha < 0.05$. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 140 (76.1%) responden memiliki tingkat ekonomi bawah, 105 (57.1%) responden memiliki budaya yang negatif tentang nutrisi balita, dan 89 (48%) responden berada pada status nutrisi yang baik. Analisis dengan Spearman Rho Test menunjukkan ada hubungan antara tingkat ekonomi ($p=0.000$) dan budaya ($p=0.019$) dengan status nutrisi balita. **Diskusi:** Kondisi ekonomi dan budaya berhubungan dengan status nutrisi balita. Perawat dapat menyusun strategi pendidikan kesehatan dan konseling gizi pada keluarga, sehingga status nutrisi balita berada pada rentang yang normal.

Kata kunci: tingkat ekonomi, budaya keluarga, status nutrisi, balita

ABSTRACT

Introduction: Nutrition is an important thing for human life. Variety in family's economic level and culture have effect on family's eating habit. Family with higher economic status have big opportunity to met under five year's nutrition. Cultural diversity on each family has an impact on the difference of raw food selection, processing methods, and presentation of food. The purpose of this study was to determine the correlation between family's economic level and culture with nutritional status of children under five year. **Method:** Research design was observational analytic with cross sectional approach. The population were mother and their children under five years at Desa Jatigono Kunir, Kabupaten Lumajang. Sampel were 184 respondents, taken by using cluster sampling. Independent variables were family's economic level and culture. Dependent variable was nutritional status of children under five years. Data were collected by using questionnaire and observational sheet. Then, data were analyzed by using Spearman Rho Test with $\alpha < 0.05$. **Result:** The results showed that 140 (76.1%) respondents have low economic level, 105 (57.1%) respondents have negative culture in children's nutrition, and 89 (48%) respondents have good nutritional status. The result of Spearman-rho test showed that family's economic level ($p=0.000$) and culture (0.019) have correlated with nutritional status of children under five years. **Discussion:** It can be concluded that family's economic level and culture have correlated with nutritional status of children under five years. Nurses should develop health education and counseling to improve family's knowledge about nutrition, so children will have good nutritional status.

Keywords: economic level, family's culture, nutritional status, children under five years

PENDAHULUAN

Tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang dilakukan secara berkelanjutan. Salah satu faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia adalah gizi (Depkes RI, 2004). Krisis ekonomi di Indonesia pada pertengahan 1997 telah berpengaruh

negatif terhadap kondisi perekonomian secara menyeluruh, khususnya terhadap kesejahteraan penduduk. Kondisi ini menyebabkan sebagian masyarakat tidak mampu mengakses pangan dan pada akhirnya berpengaruh terhadap keadaan gizi, terutama balita, serta ibu hamil dan ibu menyusui (Yessy, 2012). Di negara berkembang, kesakitan dan kematian pada

balita banyak dipengaruhi oleh keadaan gizi (Supariasa, 2012). Oleh karena itu, status gizi balita perlu dipertahankan dalam kondisi baik dengan cara memberikan makanan bergizi seimbang yang sangat penting untuk pertumbuhan (Paath, 2004). Kualitas gizi di Indonesia sangat memprihatinkan. Gizi merupakan bagian penting dari kehidupan manusia yang tak dapat dilepaskan dari faktor sosial budaya, serta lingkungan di mana masyarakat bertempat tinggal. Kebudayaan berpengaruh pada pola makan dan gizi masyarakat (Erna, 2005).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2007) di Indonesia diketahui bahwa prevalensi balita dengan gizi buruk 5.4%, gizi kurang 13.0%, gizi baik 77.2%, dan gizi lebih 4.3%. Sementara itu, di Jawa Timur tercatat prevalensi balita dengan gizi buruk 4.8%, gizi kurang 12.6%, gizi baik 78%, dan gizi lebih 4.5%. Menurut data Pemantauan Status Gizi (PSG) balita berdasarkan BB/U pada 2010 di Kabupaten Lumajang, dari 70.749 balita yang ditimbang didapatkan balita dengan gizi buruk 1.32%, gizi kurang 13.15%, gizi baik 83.63%, dan gizi lebih 1.90% (Yessy, 2012).

Berdasarkan Data Register Pencatatan Bulan Timbang Desa/Kelurahan Jatigono, Kecamatan Kunir, Kabupaten Lumajang (2012) diketahui ada 329 balita, yang berasal dari keluarga gakin sebanyak 74 orang dan non gakin 255 orang. Dari data tersebut, yang berstatus gizi kurang sebanyak 2 balita, gizi baik 291 balita, dan gizi lebih 36 balita.

Faktor yang mempengaruhi status gizi balita antara lain, kurangnya persediaan pangan dan kurang baiknya kualitas lingkungan (Almatsier, 2010). Adapun faktor lain yang mempengaruhi adalah kondisi ekonomi dan budaya keluarga, seperti pola asuh keluarga (Depkes RI, 2004). Kondisi ekonomi keluarga dapat diukur dari variabel pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, dan pekerjaan (Notoatmodjo, 2005).

Indonesia memiliki keanekaragaman budaya dengan latar belakang suku dan tata kehidupan sosial budaya yang berbeda. Perbedaan budaya berdampak pada perbedaan pemilihan bahan, cara pengolahan, dan penyajian makanan. Para ahli sosiologi dan ahli

gizi menyatakan bahwa faktor budaya sangat berperan terhadap proses terjadinya kebiasaan makanan dan bentuk makanan itu sendiri, sehingga tidak jarang menimbulkan berbagai masalah gizi apabila tidak diperhatikan baik. Masalah gizi pada balita akan berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang (Almatsier, 2010).

Upaya penanggulangan masalah gizi telah dilakukan pemerintah melalui pemberdayaan keluarga untuk menjaga ketahanan pangan di tingkat rumah tangga, peningkatan upaya pelayanan gizi terpadu, dan pengembangan sistem rujukan dari tingkat Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), puskesmas, dan rumah sakit, peningkatan komunikasi informasi dan edukasi di bidang pangan dan gizi masyarakat, serta intervensi langsung kepada sasaran melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT), distribusi vitamin A dosis tinggi, tablet, dan sirup besi, serta kapsul minyak beriodium (Almatsier S, 2010). Akan tetapi, hasilnya masih kurang signifikan terhadap penurunan masalah gizi di Indonesia. Oleh karena itu, perlu adanya strategi baru untuk mendukung upaya-upaya yang sudah dilakukan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat ekonomi dan budaya keluarga dengan status gizi balita.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah semua ibu dan balitanya (usia 1-5 tahun) yang tercatat di Posyandu Balita, Desa Jatigono, Kecamatan Kunir, Kabupaten Lumajang, yaitu sebanyak 340 responden. Sampel sebanyak 184 responden diambil dengan teknik *cluster sampling*. Variabel independen adalah tingkat ekonomi dan budaya keluarga. Sedangkan, variabel dependen adalah status nutrisi balita. Data tingkat ekonomi dan budaya keluarga dikumpulkan dengan kuesioner dan data status nutrisi balita dikumpulkan dengan lembar observasi. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan Spearman Rho Test dengan $\alpha < 0.05$.

HASIL

Berdasarkan hasil pengolahan data diketahui bahwa sebagian besar responden dengan berada pada tingkat ekonomi bawah, yaitu sebanyak 140 (76,1%) responden, memiliki budaya negatif tentang gizi pada balita sebanyak 105 (57,1%) responden, dan sebagian besar responden memiliki status gizi yang baik, yaitu sebanyak 89 (48%) responden.

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi keluarga dan status gizi balita. Sementara tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara budaya keluarga dan status gizi balita.

PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat ekonomi bawah. Tingkat ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat. Tingkat ekonomi membentuk gaya hidup keluarga. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak

karena orang tua dapat memenuhi semua kebutuhan, baik primer maupun sekunder (Soetjiningsih, 2005). Menurut Friedman (2004), faktor yang mempengaruhi tingkat ekonomi individu, antara lain pendidikan, pekerjaan, keadaan ekonomi, latar belakang budaya dan pendapatan. Pekerjaan merupakan sarana untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup, termasuk pelayanan kesehatan yang diinginkan. Sebagian besar responden bekerja sebagai buruh dan tidak bekerja (ibu rumah tangga), dengan penghasilan rata-rata keluarga per bulan Rp.1.000.000,00. Oleh karena itu, sebagian besar responden memiliki tingkat ekonomi bawah.

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki budaya negatif tentang gizi balita. Kebudayaan adalah peradaban yang mengandung pengertian luas, meliputi pemahaman dan perasaan suatu bangsa yang kompleks, pengetahuan, kepercayaan, seni, moral, hukum, adat istiadat (kebiasaan), dan pembawaan lainnya yang diperoleh dari anggota masyarakat (Taylor, 2009). Faktor yang mempengaruhi perubahan sosial budaya,

Tabel 1. Hasil uji *spearman rho test* hubungan tingkat ekonomi keluarga dan status gizi balita

Tingkat ekonomi	Status Gizi Balita								Total	
	Lebih		Baik		Sedang		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Bawah	4	2,1	72	39,1	62	33,7	2	1,1	140	76,1
Menengah	18	9,8	16	8,7	9	4,9	0	0	43	23,4
Atas	0	0	1	0,5	0	0	0	0	1	0,5
Total	22	11,9	89	48,4	71	38,6	2	1,1	184	100

Spearman Rho Test
p=0.000

Tabel 2. Hasil uji *spearman rho test* hubungan budaya keluarga dan status gizi balita

Budaya Keluarga	Status Gizi Balita								Total	
	Lebih		Baik		Sedang		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Positif	9	4,9	37	20,1	33	17,9	0	0	79	42,9
Negatif	13	7	52	28,3	38	20,7	2	1,1	105	57,1
Total	22	11,9	89	48,4	71	38,6	2	1,1	184	100

Spearman Rho Test
p=0.0190

antara lain: kontak dengan kebudayaan lain, sistem pendidikan formal yang maju, toleransi, sistem stratifikasi terbuka, penduduk yang heterogen, ketidakpuasan masyarakat terhadap berbagai bidang kehidupan, orientasi ke masa depan, dan pandangan bahwa manusia harus senantiasa berusaha untuk memperbaiki hidupnya (Damayanti, 2012). Berdasarkan hasil pengolahan kuesioner penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden tidak memiliki jadwal makan tetap untuk balita dalam keluarga, setiap habis makan tidak selalu ada makan pendamping seperti buah, dan keluarga tidak segera membawa ke rumah sakit saat balita mengalami sakit.

Sebagian besar responden memiliki balitas dengan status gizi baik. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu (Supriasa, 2012). Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih). Status gizi pada balita dapat diketahui dengan cara mencocokkan umur anak (dalam bulan) dengan berat badan standar tabel WHO-NCHS. Apabila berat badannya kurang, maka status gizinya kurang (Khomsan, 2009). **Faktor-faktor** yang mempengaruhi keadaan gizi balita, antara lain: 1) faktor eksternal (meliputi, status ekonomi, pendidikan, pekerjaan, dan budaya); 2) faktor internal (meliputi: usia, kondisi fisik, dan infeksi) (Nurdiana, 2012). Status gizi baik pada balita disebabkan karena kebutuhan gizi pada balita sudah cukup. Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan. Asupan zat gizi dan pengeluarannya harus seimbang, sehingga diperoleh status gizi baik.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi keluarga dan status gizi balita. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah tingkat ekonomi keluarga. Tingkat ekonomi, terutama jika yang dalam keluarga hidup di bawah garis kemiskinan (keluarga

prasejahtera), berguna untuk pemastian apakah keluarga berkemampuan membeli dan memilih makanan yang bernilai gizi tinggi untuk anaknya. Ekonomi juga selalu menjadi faktor penentu dalam proses pertumbuhan anak. Keluarga dengan ekonomi cukup dapat memenuhi kebutuhan nutrisi pada anaknya (Nurdiana, 2012). Status gizi berkaitan erat dengan kondisi ekonomi. Apabila keluarga memiliki tingkat ekonomi menengah ke atas, maka status gizi balita diharapkan semakin baik.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara budaya keluarga dan status gizi balita. Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku dan kebiasaan. *Culture universal* adalah unsur kebudayaan yang bersifat universal, ada di dalam semua kebudayaan di dunia, seperti pengetahuan bahasa dan khasanah dasar, cara pergaulan sosial, adat-istiadat, serta penilaian umum. Tanpa disadari, kebudayaan memberikan garis pengaruh sikap terhadap berbagai masalah. Kebudayaan memberi pengalaman individu-individu yang menjadi anggota kelompok masyarakat asuhannya. Hanya kepercayaan individu yang telah mapan dan kuatlah yang dapat memudahkan dominasi kebudayaan dalam pembentukan sikap individual (Friedman, 2004). Setiap kelompok masyarakat, bagaimanapun sederhananya, memiliki sistem klasifikasi makanan yang didefinisikan secara budaya. Setiap kebudayaan memiliki pengetahuan tentang bahan makanan yang dimakan, bagaimana makanan tersebut ditanam atau diolah, bagaimana mendapatkan makanan, bagaimana makanan tersebut dipersiapkan, dihidangkan, dan dimakan. Makanan bukan saja sumber gizi, lebih dari itu makanan memainkan beberapa peranan dalam berbagai aspek kehidupan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada hubungan antara tingkat ekonomi dan budaya keluarga dengan status gizi balita.

Saran

Petugas kesehatan seharusnya melakukan penyuluhan tentang gizi balita dalam rangka peningkatan kesehatan khususnya dalam hal status gizi balita. Masyarakat harusnya lebih terbuka dalam mencari tambahan informasi tentang gizi.

KEPUSTAKAAN

- Khomsan. 2009. *Pangan dan gizi untuk kesehatan*. Jakarta: PT. Rajagrafindo.
- Arikunto. 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rinneka Cipta
- Almitsier. 2010. *Gizi kesehatan masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika
- Arisman. 2010. *Gizi dalam daur ulang kehidupan*. Jakarta: EGC
- Budiarto. 2006. *Masalah ekstradisi dan jaminan perlindungan atas hak-hak asasi manusia*, Jakarta: Ghalia Indonesia
- Cahyaningsih. 2011. *Pertumbuhan dan perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: Trans Info Media
- Efendi dan makhfudi. 2009. *Keperawatan kesehatan komunitas teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Taylor. 2009. *Psikologi sosial*. Jakarta: Kencana Predana Media.
- Friedman. 2004. *Keperawatan keluarga teori dan praktik. Edisi 3*. Jakarta: EGC
- Hidayat. 2010. *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rinneka cipta.
- Kartini. 2006. *Psikologi umum*. Bandung : Mandar Maju
- notoatmodjo.2005. *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pudjiadi. 2006. *Variasi makanan balita*. Jakarta: EGC
- Setiadi. 2007. *Konsep & penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Soetjningsih. 2005. *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Suprajitno. 2004. *Asuhan keperawatan keluarga*. Jakarta: EGC
- Supriasa. 2012. *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC
- Tarwoto dan Wartonah. 2010. *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika