

KORELASI KONDISI AWAL IBU DENGAN KARAKTER GIZI ANAK BALITA

Kalvin Ginting^{1*}, Rinawati², Minaria³, Eka Isranil Laily⁴

¹ Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Kesehatan Sumatera Utara

^{2,3,4} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Kesehatan Sumatera Utara

^{1,2,3,4} Jl. Jamin Ginting, Lau Cih, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara 20136

Informasi Artikel

Submit:
05/11/2021
Revisi:
11/11/2021
Accepted:
27/06/2022

Kata kunci:
balita, karakter
gizi, kondisi awal
ibu, BB/U, TB/U

Abstrak

Balita anak usia belum sampai lima tahun. Masih tergantung kepada ibu. Apa dipersiapkan dan diberikan ibu, itu yang dimakannya. Balita sangat erat dengan Ibu. Kondisi gizi tidak baik ketika Balita umurnya dibawah 24 bulan,. Sangat mempengaruhi intelegensi. Ketika pemberian konsumsi pendamping tidak sesuai menyebabkan asupan zat dan kondisi gizi tidak seimbang. Perkembangan serta pertumbuhan intelegensia dan badan juga tidak akan baik. Banyak ibu yang tidak memahami yang dibutuhkan balitanya. Konsumsi pendamping ketika ASI diberikan tidak sesuai dengan komposisi kebutuhan balita. Peneliti antusias melakukan penelitian terkait korelasi kondisi awal ibu dengan karakter gizi anak Balita. Fokus ke penelitian karakter gizi anak balita di Kecamatan Ndokum Siroga, Kabupaten Karo. Didapatkan korelasi antara kondisi awal ibu dengan karakter gizi anak di Kecamatan Ndokum Siroga, Kabupaten Karo. Penelitian mempergunakan pola survey dengan strategi cross sectional. Responden sejumlah 89 ibu yang memiliki anak Balita, serta Balita rentang umur 180 hari hingga 1770 hari. Didapatkan ada korelasi kondisi awal ibu dan karakter gizi anak balita. Korelasi kondisi awal ibu dan karakter gizi anak balita dengan OR 0,136

PENDAHULUAN

Balita merupakan anak dengan usia belum sampai lima tahun. Dengan kata lain, usia Balita merupakan usia yang membutuhkan perhatian yang maksimal. Di mana kategori anak dengan rentang umur lebih kurang 60 kurang 1 bulan masih sangat hijau dalam segala hal (R. H. Lestari & Ratnawati, 2021). Hijau maksudnya ketergantungan kepada pihak lain masih sangat tinggi. Dengan kondisi usia demikian untuk makanan masuk kepada klasifikasi pasif. Artinya anak Balita masih tergantung kepada ibu. Apa yang dipersiapkan dan diberikan ibu, itu yang dimakannya. Berarti segala hal yang terjadi terhadap anak Balita sangat erat kaitannya dengan Ibu (Yulianti, 2017).

Posisi ibu terhadap kondisi gizi anaknya sangatlah sentral. Mulai ketika anak ada di kandungan. Dilahirkan serta diberikan ASI (Air Susu Ibu). Selama 2,6 tahun atau 30 bulan lamanya ini akan berjalan. Kemudian di usia 180 hari, ibu akan memperkenalkan anak Balitanya dengan konsumsi

pendamping, atau yang disebut dengan makanan yang mendampingi ASI ibu (Astuti & Sakitri, 2018). Di umur awal seperti demikian, jika pemberian konsumsi pendamping tidak sesuai, akan sangat berpengaruh kepada pertumbuhan serta perkembangan Balita. Kondisi seperti ini identik dengan sebutan malnutrisi. Malnutrisi yakni ketidaksesuaian pemberian konsumsi pendamping kepada anak terhadap kebutuhan gizinya (Masyudi et al., 2019).

Kondisi gizi yang tidak baik ketika Balita umurnya belum mencapai atau dibawah 24 bulan, akan sangat mempengaruhi intelegensi Balita ketika dia menapaki umur 60 hingga 72 bulan. Balita dengan asupan zat dan kondisi gizi seimbang serta sesuai, dipastikan perkembangan intelegensi dan pertumbuhan badan baik dan sesuai (Ekayanthi & Suryani, 2019). Kebalikannya ketika pemberian konsumsi pendamping yang tidak sesuai dan menyebabkan asupan zat dan kondisi gizi tidak seimbang, perkembangan serta pertumbuhan intelegensia dan badan juga tidak akan baik. Karena ketika asupan zat dan kondisi gizi seimbang, seluruh komposisi

* Corresponding Author
E-mail: nersaginting@gmail.com

yang ada tersebut akan mengakomodir dan memenuhi kebutuhan tubuh Balita (N. D. Lestari, 2015).

Banyak kaum ibu yang tidak memahami apa yang dibutuhkan Balitanya. Konsumsi yang menjadi pendamping ketika ASI diberikan tidak sesuai dengan komposisi kebutuhan Balita. Bahan makanan seperti apa yang tepat menjadi konsumsi pendamping juga belum diketahui secara pasti oleh ibu (Sanggolongan & Rahman, 2019). Akibatnya konsumsi yang disediakan dan diberikan untuk dimakan oleh Balita komposisi gizinya tidak baik serta tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh Balita (Yunus, 2019). Berdasarkan Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan dalam (Adelia et al., 2018), prevalensi balita yang mengalami kekurangan gizi 17,70% pada tahun 2018. Untuk provinsi Sumatera Utara secara keseluruhan di angka 19,70% pada tahun 2018 (W. Lestari et al., 2018). Sesuai dengan Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan pada tahun 2021 dalam (Marita et al., 2021), target menurunkan permasalahan gizi buruk Balita di 24,1%, hanya mampu tercapai di angka 11,6%.

Di Kabupaten Karo, berdasarkan data Dinas Kesehatan provinsi Sumatera Utara tahun 2017 dalam (Purba, 2020), kondisi gizi Balita di angka 3,5% kategori gizi buruk, 10,5% kategori gizi kurang. Dengan akumulasi total antara gizi buruk dan gizi kurang di angka 14%. Untuk Kecamatan Ndokum Siroga, sesuai dengan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Karo, mengalami kenaikan dari 0,18% di tahun 2015, serta 0,43 di tahun 2018 (Pakpahan, 2019). Ketika dilakukan kunjungan ke pusat kesehatan di Kecamatan Ndokum Siroga, berdasarkan informasi petugas, terdapat 51 ibu hamil dengan kepemilikan rekam jejak penyakit, seperti gangguan pernafasan, hipertensi, serta darah rendah.

Balita dengan pertumbuhan kategori gizi buruk atau gizi tidak seimbang tentu harus dihindari. Peranan dan posisi seorang ibu menjadi sangat penting. Karena ibu merupakan figur utama yang memiliki hubungan erat dengan Balitanya (Sudargo & Aristasari, 2018). Kondisi awal ibu secara pribadi menjadi penentu pertumbuhan serta

perkembangan Balita kedepan. Kondisi awal yang dimaksud antara lain tingkat pendidikan, umur, kondisi ekonomi keluarga, status kerja, serta strategi pengasuhan. Faktor lain yang masuk kepada kategori kondisi awal yakni rekam jejak penyakit yang diidap ibu, volume ibu melahirkan, serta umur ibu ketika mengandung (Yuliana et al., 2019). Karenanya peneliti antusias serta memiliki ketertarikan melakukan penelitian terkait korelasi kondisi awal ibu dan karakter gizi anak Balitanya. Sesuai paparan pada awal penelitian fokus ke penelitian karakter gizi anak Balita pada Kecamatan Ndokum Siroga, Kabupaten Karo. Sehingga akan didapatkan korelasi antara kondisi awal ibu dengan karakter gizi anak di Kecamatan Ndokum Siroga, Kabupaten Karo. Harapannya hasil penelitian akan mampu memberikan serta menambahkan informasi pengetahuan perihal kondisi awal ibu dengan karakter gizi anak.

METODE

Penelitian mempergunakan pola survey dengan strategi cross sectional (HR, 2018). Adapun yang dijadikan sebagai komponen bebas antara lain usia si ibu, tingkat pendidikan, status kerja, wawasan, kuantitas anak, serta rekam jejak mengalami sakit. Berikutnya yakni situasi gizi Balita rentang umur 180 hari hingga 1770 hari yang turut diinventarisir pada saat bersamaan. Hal ini merupakan komponen terikat. Adapun penelitian bertempat di Kecamatan Ndokum Siroga, Kabupaten Karo. Jumlah populasi di angka 290 anak kategori Balita. Dengan sampel berdasarkan prinsip Lemeshow dalam (D. A. Lestari et al., 2020) di angka 73 anak Balita.

Untuk langkah *research* terdiri atas 3 langkah, antara lain tahap awal, melakukan test, kemudian melakukan atau melaksanakan penelitian. Berikutnya yaitu mengolah serta menganalisa data, dengan langkah memeriksa, memberi koding, serta menyusun atau mentabulasi data. Untuk menganalisa data dilakukan dengan langkah univariat serta bivariate dengan *test chi square* dan logika regresi.

HASIL

Melakukan analisis multivariat guna mendapatkan informasi terkait sebaran kekerapan komponen bebas, seperti usia si ibu, tingkat pendidikan, status kerja, wawasan, kuantitas anak, serta rekam jejak mengalami sakit. Adapun responden sejumlah 89 ibu yang memiliki anak Balita, serta Balita rentang umur 180 hari hingga 1770 hari.

Kondisi Awal Ibu

Tabel 1. Kondisi Awal Ibu

Komponen	Kekerapan	Persentase
<i>Usia</i>		
17-19 tahun, 21-35 tahun, & 36 tahun ke atas	3, 76, & 10	3,4%, 85,4%, dan 11,2%
<i>Kuantitas anak</i>		
1-2 & lebih dari 2	69 & 20	77,5%&22,5%
<i>Status kerja</i>		
Kerja & tak kerja	18 & 71	20,2%&79,8%
<i>Tingkat Pendidikan</i>		
SD,SMP,SMA, Diploma,& S-1	30, 32, 19, 3 & 5	33,7%, 36%, 21,3%, 3,4%, & 5,6%
<i>Wawasan Ibu</i>		
Rendah & Mumpuni	9 & 80	10,1%&89,9%
<i>Rekam jejak sakit</i>		
Pernah & Tidak Pernah	36&53	40,4%&59,6%

Karakter Gizi Anak Balita

Tabel 2. Karakter Gizi Anak Balita

Komponen	Kekerapan	Persentase
<i>Klasifikasi Gender</i>		
Pria & Wanita	37 & 52	41,6%&58,4%
<i>Usia anak</i>		
180-720 hari & 750-1770 hari	45 & 44	50,6%&49,4%
<i>Situasi Gizi (BB/U)</i>		
Bagus, Sedang, Rendah	59,25 & 5	66,3%,28,1%&5,6%
<i>Situasi Gizi (TB/U)</i>		
Bagus, Kecil, Sangat Kecil	59, 26 & 4	66,3%,29,2% & 4,5%

Berikutnya melaksanakan analisis bivariat guna mendapatkan informasi terkait dua komponen yakni sebaran kekerapan komponen bebas, seperti usia si ibu dari

balita, tingkat pendidikan dari ibu si balita, status kerja dari ibu si balita, wawasan dari ibu si balita, kuantitas anak dari keluarga ibu si balita, serta rekam jejak apakah ibu si balita ada mengalami sakit yang merupakan kategori komponen bebas, serta situasi gizi yang merupakan komponen terikat. *Chi Squared* akan dimanfaatkan untuk memperoleh korelasi antara komponen bebas dengan komponen terikat. Adapun level relasi semantik di angka 95%. Dikatakan memiliki relasi semantik di mana p posisinya tak lebih tinggi dari angka 0,05.

Tabel 3. Korelasi Kondisi Awal Ibu dengan Karakter Gizi Anak BB/U

Komponen	Status Gizi -Rendah -Sedang -Bagus	Or	CI	p
<i>Usia</i>				
Memiliki Resiko&Tak Memiliki Resiko	(8&22), (5&54) (26,7%& 73,3%), (8,5%&91,5%)	3,927	1,157-13,334	0,029
<i>Kuantitas anak</i>				
Lebih dari 2 & Tidak Sampai 2	(22&8), (47&12), (31,9%& 40%), (47%& 12%)	1,424	0,510-3,981	0,593
<i>Status Kerja</i>				
Tak Kerja & Kerja	(22&8),(49&10), (31,0%& 44,4%),(69,0%& 55,6%)	1,782	0,619-5,128	0,403
<i>Tingkat Pendidikan</i>				
Minimal & Maksimal	(28&2),(34&25),(45,2%& 7,4%),(54,8%&92,6%)	10,294	2,241-47,287	< 0,001
<i>Wawasan Ibu</i>				
Rendah & Mumpuni	(8&22),(1&58),(8,9%&27,5%),(11,1%&72,5%)	21,091	2,491-178,545	0,001
<i>Rekam Jejak Sakit</i>				
Pernah & Tidak	(14&16), (22&37),	1,472	0,604-3,585	0,494

Pernah	(38,9% & 30,2%), (61,1% & 69,8%)
--------	-------------------------------------

Tabel 4. Korelasi Kondisi Awal Ibu dengan Karakter Gizi Anak TB/U

Komponen	Status Gizi -Rendah -Sedang -Bagus	Or	CI	p
<i>Usia</i>				
Memiliki Resiko & Tak Memiliki Resiko	(4&26), (9&50) (13,3% & 86,7%), (15,3% & 84,7%)	0,855	0,240- 3,042	1,000
<i>Kuantitas anak</i>				
Lebih dari 2 & Tidak Sampai 2	(7&23), (13&46), (35,0% & 33,3%), (65,0% & 66,7%)	1,077	0,378- 3,066	1,000
<i>Status Kerja</i>				
Tak Kerja & Kerja	(26&4), (45&14), (36,6% & 22,2%), (63,4% & 77,8%)	0,495	0,147- 1,661	0,281
<i>Tingkat Pendidikan</i>				
Minimal & Maksimal	(26&4), (36&23), (41,9% & 14,8%), (58,1% & 85,2%)	4,153	1,282- 13,454	0,015
<i>Wawasan Ibu</i>				
Rendah & Mumpuni	(3&27), (6&53), (3,3% & 3,8%), (6,7% & 6,3%)	0,981	0,228- 4,232	1,000
<i>Rekam Jejak Sakit</i>				
Pernah & Tidak Pernah	(13&17), (23&36), (36,1% & 31,1%), (63,9% & 67,9%)	1,197	0,491- 2,920	0,802

Sesuai dengan nilai *test* bivariat, komponen yang sesuai dengan kriteria guna mengikuti *test* multivariat yakni usia, tingkat pendidikan, serta wawasan ibu. Adapun nilai *test* multivariat seperti tabel 5 :

Tabel 5. Nilai Test Multivariat Korelasi Kondisi Awal Ibu dengan Karakter Gizi Anak BB/U

	Usia	Tingkat Pendidikan	Wawasan
B	-0,891	-1,994	-2,382
S.E.	0,370	0,791	1,112
Wald	1,488	6,351	4,590
df	1	1	1
p	0,223	0,012	0,032
OR	0,410	0,136	0,092
IK			
Min	0,098	0,029	0,010
Max	1,717	0,642	0,816

Sesuai dengan tabel 5, komponen usia mendapatkan value *p* sejumlah 0,223 serta value OR sejumlah 0,410. Komponen tingkat pendidikan mendapatkan value *p* sejumlah 0,012 serta value OP sejumlah 0,136. Komponen wawasan mendapatkan value *p* sejumlah 0,032 serta value OR sejumlah 0,092. Komponen yang sesuai dengan kriteria guna menjadi bakal komponen berikutnya yakni komponen tingkat pendidikan serta komponen wawasan dikarenakan kedua komponen tersebut mempunyai value *p* lebih kecil dari 0,05. Berdasarkan value OR didapati jika komponen yang memiliki pengaruh paling tinggi dengan karakter gizi anak balita yakni komponen tingkat pendidikan. Di mana value OR komponen tingkat pendidikan lebih besar dibanding value OR komponen wawasan yakni 0,136 lebih besar dari 0,092. Sehingga diambil kesimpulan jika komponen tingkat pendidikan merupakan komponen yang memiliki pengaruh paling tinggi terhadap karakter gizi bocah balita. Mengacu pada indikator BB/U.

PEMBAHASAN

1. Korelasi Usia dengan karakter gizi anak Balita berdasarkan BB/U

Sesuai dengan tampilan di tabel 3, di mana memperlihatkan jika value *p* sejumlah 0,0029 yakni *p* *valu*nya terkecil dari angka 0,05. Bisa ditarik sebuah kesimpulan, jika memang ada keterkaitan usia dengan karakter gizi anak Balita. Value OR sejumlah 3,927, artinya usia yang memiliki resiko memiliki peluang sejumlah 3,927 guna mempunyai Balita dengan karakter gizi tidak memenuhi atau dibawah kriteria

apabila diambil perbandingan antara usia yang tidak memiliki resiko. Perolehan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Khusna & Nuryanto, 2017) dengan hasil bahwa terdapat korelasi usia dengan karakter gizi anak balita. Dimana penelitian dilakukan di pusat kesehatan cikurur. Sejalan pula dengan penelitian (Fajrina & Utami, 2016) yang menegaskan jika wanita mengandung pada usia belum sampai 20 tahun akan memiliki resiko yang tinggi. Fajrina dalam publikasinya juga mengklasifikasikan rentang resiko organ reproduksi perempuan antara lain, muda, sehat, serta tua. (Sumardiani, 2020) dalam penelitiannya menghimbau bahwa idealnya seorang perempuan mengandung ketika sudah memasuki usia 20 tahun. Karena usia antara 20 hingga 35 tahun merupakan usia tidak beresiko sesuai dengan kondisi organ reproduksi di situasi kematangan yang baik pada usia tersebut.

2. Korelasi Usia dengan Karakter Gizi Anak Balita berdasarkan TB/U

Sesuai dengan tampilan di tabel 4, *result test* korelasi usia dengan karakter gizi anak balita didapati *value p* sejumlah 1,000 atau *p valuenya* tertinggi daripada angka 0,05. Sehingga dapat diambil kesimpulan jika usia dengan karakter gizi anak balita tidak ada hubungannya. Sesuai dengan (Nugroho et al., 2021) yang pada penelitiannya menemukan sama sekali tidak terdapat korelasi usia dengan kejadian stunting. Berbanding lurus seperti *research* (Aisyah et al., 2021), di mana pada penelitiannya memberikan simpulan bahwa usia sama sekali tidak mempunyai korelasi pada stunting yang mendera bocah balita pada umur 720 hingga 1770 hari. (Panggalo et al., 2020) memperkuat pernyataan ini dalam penelitiannya yang menyimpulkan peranan terbesar agar anak balita terhindar dari kejadian stunting yakni ketulusan serta keseriusan sang ibu dalam memberikan perawatan,

pengasuhan, dan mengawasi perkembangan anak balitanya.

3. Korelasi Kuantitas Anak dengan Karakter Gizi Anak Balita Berdasarkan BB/U

Seperti tampilan di tabel 3, *result test chi squared* memperlihatkan jika *value p* 0,593 di mana *p* lebih besar dari 0,05. Maksudnya yakni sama sekali tidak ada korelasi antara kuantitas anak dengan karakter gizi bocah balita. Seperti *research* yang diteliti (Suryani, 2017) yang menegaskan jika tidak ada korelasi antara kuantitas anak dengan karakteristik gizi pada anak balita. Sukrillah mengatakan, meski kuantitas anak sedikit, jika perekonomian tidak mendukung, potensi kekurangan gizi akan sangat mungkin terjadi. Didukung oleh (Putri et al., 2015) yang menegaskan pula jika kuantitas anak banyak, aktivitas menjaga dapat saja diperbantukan kepada pihak keluarga lain, sehingga ibu tetap dapat dengan leluasa menjalankan kewajibannya untuk memenuhi asupan kebutuhan gizi anak balitanya.

4. Korelasi Kuantitas Anak dengan Karakter Gizi Anak Balita Berdasarkan TB/U

Berdasarkan tampilan tabel 4, yakni *result test* didapatkan *value p* sejumlah 1,000 atau *p* tertinggi daripada angka 0,05. Oleh karenanya bisa ditarik simpulan jika tak ada korelasi komponen kuantitas anak dan karakter gizi anak balita berdasarkan TB/U. Seperti penelitian (Bertalina & Amelia, 2018) yang menegaskan jika tidak ada korelasi antara kuantitas anak ibu dengan penderita stunting. (Belthiny & Khusnal, 2017) dalam penelitiannya mendukung penelitian Bertalina Dkk jika tak ada didapati keterkaitan yang berkorelasi diantara kuantitas anak dilahirkan ibu dan stunting yang mendera anak. Bahkan penelitian Belthiny menegaskan jika ibu yang kuantitas anaknya banyak, pastilah memiliki pengalaman yang baik dalam

melakukan pengasuhan serta perawatan anak.

5. Korelasi Status Kerja dengan Karakter Gizi Anak Balita berdasarkan BB/U

Seperti tampilan di tabel 3, *result* dari *chi squared test* memperlihatkan *value p* sejumlah 0,403 atau *p* memiliki *value* tertinggi dari angka 0,05. Oleh karenanya bisa ditarik suatu simpulan jika tak ada korelasi komponen status kerja dengan karakter gizi anak balita. Kategori seorang ibu dikatakan bekerja ketika dia harus meninggalkan rumah dalam rentang waktu tertentu. Seperti penelitian yang dilakukan (Prataxis et al., 2018) serta (Hayyudini et al., 2017) yang mengatakan jika tidak terdapat efek yang terkait antara status kerja dengan karakteristik gizi anak balita. Berbanding tegak lurus dengan penelitian (Amirah & Rifqi, 2019) yang mengungkap jika ibu yang memiliki pekerjaan, tugas mengasuh anak bisa saja dilakukan oleh pihak lain.

6. Korelasi Status Kerja dengan Karakter Gizi Anak Balita Berdasarkan TB/U

Seperti tampilan di tabel 4, sesuai dengan *result test* didapati *value p* sejumlah 0,281 atau *p* memiliki *value* yang tertinggi dari pada angka 0,05. Oleh karenanya bisa ditarik sebuah simpulan jika tak ada keterkaitan status kerja dan karakter anak balita berdasarkan TB/U. Seperti (Wulanta et al., 2019) pada penelitiannya yang mengatakan jika tidak terdapat korelasi yang memiliki makna antara status kerja dengan karakter gizi anak balita berdasarkan terjadinya stunting. Penelitian (Wanimbo & Wartiningsih, 2020) mendukung hal tersebut yang pada penelitian mereka menemukan tak ada didapati hal di mana memiliki keterkaitan status kerja dan stunting yang mendera seorang anak balita. (Septikasari, 2018) mengatakan seorang ibu yang tidak bekerja, tetapi mapan secara ekonomi akan mampu memberikan waktu yang maksimal

untuk merawat anak balitanya, sehingga akan terhindar dari yang namanya intaian stunting.

7. Korelasi antara Tingkat/Level Pendidikan dan Karakter Gizi Anak Balita menurut BB/U

Sesuai dengan tampilan di tabel 3, *result test* memperlihatkan jika *value p* sejumlah lebih kecil daripada 0,001, dimana *p* lebih kecil daripada 0,05. Di mana dapat diambil sebuah kesimpulan jika ada korelasi antara tingkat/level pendidikan dan karakter gizi seorang anak balita dalam keterkaitannya dengan BB/U. Didapati *value OR* sejumlah 10,294 atau dikatakan OR lebih besar daripada 1. Adapun makna yang tersirat dari hasil perhitungan ini yakni seorang ibu dengan kepemilikan tingkat/level pendidikan tidak mumpuni mempunyai peluang 10,294 berprospek sangat tinggi mempunyai balita dengan karakter gizi tidak baik serta rendah berbanding terbalik dengan seorang ibu yang mempunyai pendidikan yang mumpuni.

Tingkat pendidikan menjadi komponen sentral pada pertumbuhan serta perkembangan seorang anak balita. Di mana tingkat pendidikan yang mumpuni memiliki pengaruh sewaktu ibu diberikan informasi tentang cara merawat dan memelihara balita dengan aturan yang baik dan benar (Kristianti, 2015). Berbanding lurus dengan hasil penelitian (Sundaraj, 2015) yang mensinyalir tingkat pendidikan memiliki korelasi dengan karakter gizi anak balita.

8. Korelasi antara Tingkat/Level Pendidikan dan Karakter Gizi Anak Balita menurut TB/U

Sesuai dengan tampilan tabel 4, *result test* memperlihatkan *value p* sejumlah 0,015 atau *p* lebih besar daripada 0,05. Di mana ada korelasi antara tingkat/level pendidikan serta karakter gizi anak balita berdasarkan

TB/U. *Value* OR sejumlah 4,153 atau OR lebih besar daripada 1. Dapat ditarik sebuah kesimpulan, bahwa seorang ibu dengan tingkat pendidikan tidak tinggi memiliki peluang 4,135 kemungkinan mendapati anak balita dengan karakter gizi tidak tinggi bahkan sangat rendah. Berbanding terbalik dengan seorang ibu yang memiliki tingkat pendidikan mumpuni. Seperti penelitian (Hidayat & Pinatih, 2017) yang menyimpulkan ada korelasi antara tingkat pendidikan dengan kondisi stunting pada anak balita.

(Zaif et al., 2017) dalam penelitiannya mengungkap jika ada kaitan antara tingkat pendidikan seorang ibu dengan rentannya seorang anak balita didera stunting. (Azmi & Arini, 2018) juga memiliki pernyataan yang senada, bahwa tingkat pendidikan mumpuni dari seorang ibu yang mempunyai anak balita, akan menjadikannya memiliki kemampuan dalam mengadopsi dan mencerna dengan baik informasi yang ada. Sebagai contoh informasi tentang cara mengasuh serta membuat makanan balita yang penuh gizi.

9. Korelasi Wawasan Ibu dengan Karakter Gizi pada Anak Balita berdasarkan BB/U

Seperti yang ditampilkan di tabel 3, *result test* menghasilkan *value p* sejumlah 0,001 atau *p* lebih kecil daripada 0,005. Sehingga dapat diambil sebuah kesimpulan jika ada korelasi antara wawasan ibu dengan karakter gizi pada anak balita berdasarkan BB/U. *Value* OR sejumlah 21,091, dengan OR lebih besar dari 1. Memperlhatikan jika seorang ibu dengan wawasan yang kurang, memiliki peluang 21,091 mempunyai anak balita dengan karakter gizi kurang serta buruk berbanding terbalik dengan seorang ibu yang mempunyai wawasan mumpuni. Seperti penelitian (Puspasari & Andriani, 2017) yang

menyimpulkan jika ada korelasi antara wawasan seorang ibu dengan karakter gizi anak balitanya. Serupa seperti *research* (Maharani et al., 2019) di mana mengungkapkan jika didapati korelasi berkonteks erat diantara wawasan seorang ibu dengan tingkat gizi yang dikonsumsi anak balitanya. (Pratasis et al., 2018) mengatakan, wawasan seorang ibu tentang asupan gizi yang baik, akan berbanding lurus secara positif kepada perkembangan serta konsumsi gizi anak balitanya.

10. Korelasi Wawasan Ibu dengan Karakter Gizi Anak Balita berdasarkan TB/U

Sesuai dengan yang ditampilkan di tabel 4, *result test* didapatkan *value p* sejumlah 1,000, dimana *p* lebih besar daripada 0,05. Maknanya, tidak ada korelasi antara wawasan seorang ibu dengan karakter gizi anak balita berdasarkan TB/U. Seperti kesimpulan penelitian (Kawengian & Kapantow, 2015) yang menegaskan jika wawasan ibu tidak ada kaitannya dengan potensi stunting mendera balitanya. Di mana penelitian Kawengian menghasilkan *p* sejumlah 0,331. Dimana bermakna pertumbuhan serta perkembangan anak balita memiliki hubungan dengan genetik anggota keluarga yang lain. Serupa dengan penelitian (Mahmud, 2019) yang pada penelitiannya menegaskan jika tak ada ditemukan kaitan diantara wawasan pada ibunya serta karakter gizi anak balitanya di mana Mahmud mendapati *p* sejumlah 0,963.

11. Korelasi Rekam Jejak Sakit Ibu dengan Karakter Gizi Anak Balita berdasarkan BB/U

Seperti apa yang ditampilkan pada tabel 3, *result* memperlhatikan *value p* sejumlah 0,494, di mana *p* lebih besar daripada 0,005. *Result test* memiliki ketidaksamaan dengan makna teoritis yang ada. Di mana

teoritis yang dimaksud mengatakan rekam jejak sakit seorang ibu misalnya sakit gula, memiliki resiko memiliki bayi dengan potensi sakit gula (Zaif et al., 2017). Berdasarkan teori yang dipaparkan diatas rekam jejak sakit ibu memiliki pengaruh, namun kenyataannya sesuai dengan *result value* di tabel 3, berkata sebaliknya.

Penegasan juga dilakukan oleh (Rayhana & Rizalvi, 2020) yang menyimpulkan jika rekam jejak sakit ibu dalam hal ini kekurangan darah, tidak mempunyai hubungan dengan karakter gizi anak balita berdasarkan TB/U. Rayhana menemukan bahwa ada elemen lain yang lebih berpotensi mempengaruhi karakter gizi anak balita.

12. Korelasi Rekam Jejak Sakit Ibu dengan Karakter Gizi Anak Balita berdasarkan TB/U

Sesuai dengan yang ditampilkan pada tabel 4, *result test* didapati *value p* sejumlah 0,802 atau *p* memiliki *value* yang angkanya melebihi atau besar dari angka 0,05. Disimpulkan bahwa tidak ada korelasi rekam jejak sakit ibu dengan karakter gizi anak balita berdasarkan TB/U. *Result* ini tidak berbanding lurus dengan penelitian (Sundari & Nuryanto, 2016) yang menemukan serta menyimpulkan jika ibu yang mengandung dengan hepatitis positif, akan sangat rentan menularkan bayinya. Apabila ketika proses kelahiran berjalan, ada cairan yang tidak sengaja ditelan oleh bayi. (Setiawan et al., 2018) juga menyimpulkan pada penelitiannya, ibu yang mengandung dengan keluhan hipertensi, bayinya akan rentan mengalami gangguan bahkan berpotensi mengakibatkan kematian pada bayi.

Penelitian (Ariati, 2019) sejalan dengan *value* yang didapatkan berdasarkan *result* yang ditampilkan pada tabel 4, dikatakan apabila penyakitnya kekurangan darah, tidak

akan mengganggu pertumbuhan bayi secara signifikan, namun hanya akan mempengaruhi berat badannya ketika lahir saja. (Widyaningrum & Romadhoni, 2018) sejalan dengan penelitian Ariati, di mana penelitiannya menyimpulkan bahwa ketika di saat mengandung ibu didera penyakit, tidak akan memiliki pengaruh dengan perkembangan bayinya. Dapat diperbaiki ketika masa pengasuhan dengan rajin memberikan konsumsi vitamin serta suplemen yang baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Didapatkan simpulan jika ada korelasi Kondisi Awal Ibu Dengan Karakter Gizi Anak Balita. Sesuai dengan komponen yang ada seperti usia *p* 0,029, kuantitas anak *p* 1,000, status kerja *p* 0,593, tingkat pendidikan *p* 0,403, wawasan ibu *p* lebih besar dari 0,001, *p* 0,001, serta rekam jejak sakit ibu *p* 0,012, dan OR 0,136. Untuk penelitian kedepan sangat memungkinkan ditambahkan elemen lain di luar penelitian yang telah dikerjakan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, F. A., Widajanti, L., & Nugraheni, S. A. (2018). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Tingkat Konsumsi Gizi, Status Ketahanan Pangan Keluarga dengan Balita Stunting (Studi pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 361–369.
- Aisyah, S., Tarigan, R., & Azizah, L. L. N. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kebun Kelapa Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat Tahun 2020. *Jurnal Gentle Birth*, 4(1), 40–51.
- Amirah, A. N., & Rifqi, M. A. (2019). Karakteristik, Pengetahuan Gizi Ibu dan Status Gizi Balita (BB/TB) Usia 6-59 bulan. *Amerta Nutrition*, 3(3), 189–193.
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko

- Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28–37.
- Astuti, R. K., & Sakitri, G. (2018). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah. *Avicenna: Journal of Health Research*, 1(2).
- Azmii, F., & Arini, F. A. (2018). Karakteristik Ibu, Riwayat Asi Eksklusif Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(4), 17–23.
- Belthiny, P., & Khusnal, E. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita Di Desa Ngentak Pondokrejo Sleman Yogyakarta*.
- Bertalina, B., & Amelia, P. R. (2018). Hubungan Asupan Gizi, Pemberian Asi Eksklusif, dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi (Tb/U) Balita 6-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 117–125.
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312–319.
- Fajrina, N., & Utami, F. S. (2016). *Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul*.
- Hayyudini, D., Suyatno, S., & Dharmawan, Y. (2017). *Relationship between Mother Characteristics, Parenting Patterns and Basic Immunization to the Nutritional Status of Children Aged 12-24 Months (Study in the Work Area of the Kedungmundu Public Health Center, Semarang City, 2017)*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(4), 788–800.
- Hidayat, M. S., & Pinatih, G. N. I. (2017). *Prevalence of stunting in children under five in the working area of Puskesmas Sidemen Karangasem*. *E-Jurnal Medika*, 6(7), 1–5.
- HR, H. S. C. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan*. Penebar Media Pustaka.
- Kawengian, S. E. S., & Kapantow, N. H. (2015). Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak umur 1-3 tahun di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk Sulawesi Utara. *EBiomedik*, 3(2).
- Khusna, N. A., & Nuryanto, N. (2017). *Relationship between maternal age and early marriage with nutritional status of toddlers in Temanggung Regency*. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 1–10.
- Kristianti, D. (2015). Hubungan antara karakteristik pekerjaan ibu dengan status gizi anak usia 4-6 tahun di TK Salomo Pontianak. *Jurnal ProNers*, 3(1).
- Lestari, D. A., Trisutrino, I., Anggereni, K., & Nurbayani, R. (2020). *Relation Between Hypertension Incidences with Family History of Hypertension to Summarecon Mall Serpong Visitors*. *Jurnal Kesehatan SCIENTIA Vol. 1 No. 1, Juli 2020*.
- Lestari, N. D. (2015). *Analisis Determinan Status Gizi Balita di Yogyakarta*. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 15(1), 22–29.
- Lestari, R. H., & Ratnawati, M. (2021). *Training on “Multiple Intelligences” Stimulation for Under-five Mother in Kali Kejambon Village, Tembelang Subdistrict, Jombang Regency*. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 26–29.
- Lestari, W., Rezeki, S. H. I., Siregar, D. M., & Manggabarani, S. (2018). *Components that correlate with the incidence of stunting in public elementary school children 014610 Sei Renggas, Kisaran Barat district, Asahan district*. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(1), 59–64.
- Maharani, M., Wahyuni, S., & Fitrianti, D. (2019). Level wawasan serta sikap ibu terkait makanan tambahan dengan status gizi balita di Kecamatan Woyla Barat. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 81–88.
- Mahmud, M. (2019). *Skema Wawasan Ibu Tentang Zat Gizi, Tingkat Konsumsi dan Status Gizi Balita Diposyandu Asoka Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu*.

- Global Health Science (GHS)*, 4(4), 205–213.
- Marita, I., Budiyo, B., & Purnaweni, H. (2021). Kualitas Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Ibu Hamil. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 5(1), 39–51.
- Masyudi, M., Mulyana, M., & Rafsanjani, T. M. (2019). Dampak pola asuh dan usia penyapihan terhadap status gizi balita indeks BB/U. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 111–116.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276.
- Pakpahan, R. (2019). *Description of Breastfeeding Mother Knowledge About Exclusive Breastfeeding in Bandar Purba Village, Mardinding District, Karo Regency in 2018*. *Excellent Midwifery Journal*, 2(2), 47–59.
- Panggalo, Z. S., Darwis, D., & Hasriana, H. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Taraweang Kab. Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 354–359.
- Pratahis, N. N., Malonda, N. S. H., & Kapantow, N. H. (2018). Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Status Gizi pada Balita Didesa Ongkaw Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan. *KESMAS*, 7(3).
- Purba, E. M. (2020). *Correlation of Mother Character and Exclusive Breast Care in the Work Area of the Korpri Health Center, Berastagi District, Karo Regency in 2019*. *CHMK Health Journal*, 4(2), 149–157.
- Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). Korelasi Wawasan Ibu terkait Gizi serta Asupan Makanan Balita dan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12–24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369.
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Komponen-Komponen yang Berkorelasi dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1).
- Rayhana, R., & Rizalvi, U. (2020). Relationship of Breastfeeding, complementary breastfeeding, immunization and disease history to the growth of children aged 24–36 months. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 1(1), 30–36.
- Sanggalorang, Y., & Rahman, A. (2019). Penyuluhan Mengenai Ketahanan Pangan Rumah Tangga Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Gizi Kronis (Stunting) di Wanita Kaum Ibu (WKI) Jemaat GMIST Immanuel Dame Kabupaten Sitiro. *VIVABIO: Jurnal Pengabdian Multidisiplin*, 1(3), 8–12.
- Septikasari, M. (2018). *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. UNY Press.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24–59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275–284.
- Sudargo, T., & Aristasari, T. (2018). *1000 hari pertama kehidupan*. UGM Press.
- Sumardiani, L. (2020). *Description of Knowledge, Age, Husband's Support, and Economy, to Pregnant Women About Compliance with the Santa Elisabeth Primary Clinic in Medan*. *Elisabeth Health Jurnal*, 5(02), 80–88.
- Sundaraj, P. (2015). Gambaran karakteristik ibu dan anak terhadap kejadian gizi kurang pada anak balita di desa Sukawati Gianyar tahun 2014. *Intisari Sains Medis*, 4(1), 102–112.
- Sundari, E., & Nuryanto, N. (2016). Hubungan asupan protein, seng, zat besi, dan riwayat penyakit infeksi dengan z-score tb/u pada balita. *Journal of Nutrition College*, 5(4), 520–529.
- Suryani, L. (2017). *Factors Affecting the Nutritional Status of Toddlers in the Payung Sekaki Health Center Work Area*. *Jomis (Journal Of Midwifery Science)*, 1(2), 47–53.

- Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 6(1), 83–93.
- Widyaningrum, D. A., & Romadhoni, D. A. (2018). Riwayat anemia kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun. *Medica Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit)*, 10(2).
- Wulanta, E., Amisi, M. D., & Punuh, M. I. (2019). Hubungan antara status sosial ekonomi dengan status gizi pada anak usia 24-59 bulan Di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *KESMAS*, 8(5), 34–41.
- Yuliana, W., ST, S., Keb, M., & Hakim, B. N. (2019). *Darurat stunting dengan melibatkan keluarga*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Yulianti, F. M. (2017). *Nursing Care for Toddlers Who Have Diarrhea With Moderate Dehydration At General Hospital dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto*. *Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 9(1).
- Yunus, E. M. (2019). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Penilaian Status Gizi Balita Di Desa Tanjung Gunung Bangka Tengah Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 6(1), 28–32.
- Zaif, R. M., Wijaya, M., & Hilmanto, D. (2017). Hubungan antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(3).