

Hubungan Tingkat Pendapatan Orangtua dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Punggawan Kecamatan Banjarsari Surakarta

Relationship between Level of Parent's Income and Nutritional Status of Under-Five Years Old Children in Punggawan Village, Banjarsari Districts, Surakarta.

Reyhana MB, Suhanantyo, Vitri Widyaningsih
Faculty of Medicine, Sebelas Maret University

ABSTRACT

Background: *Prevalence of malnutrition increase in past few years. Sixty six million under-five years old children around the world died in 2012 and 45% of them died due to malnutrition. The prevalence of under-five years old children who has suffered undernutrition is still increasing over 2007-2013. Undernutrition can be caused by imbalance of the intake, economical crisis, parents' lack of knowledge, parents' economical status (occupation and income), lack of healthcare services, and infection among children that caused by viruses and bacteria. This study is aimed to measure the relationship between level of parents' income and nutritional status of under-five years old children in Punggawan Village, Banjarsari Districts, Surakarta.*

Methods: *A cross sectional, observational study was conducted. This study was located in Punggawan Village, Banjarsari Districts, Surakarta from March 2014 until January 2015. The data was collected from October until November 2014 time period using questionnaire and direct measurement of children's weight and height. Sample of this study were under-five years old children in Punggawan Village, Banjarsari Districts, Surakarta. Their nutritional status were defined by several anthropometry indices such as weight for age, height for age, weight for height, and Body Mass Index for age. The parents' income was defined by their total income in rupiah (Rp). Data was analyzed by logistic regression doubling amount and Chi Square.*

Results: *The result of bivariate logistic regression showed value of OR = 1.00 for correlation between level of parent's income and indices of weight for age, height for age, weight for height, and Body Mass Index for age. This result showed that nutritional status was not associated with level of parent's income.*

Conclusion: *There is no relation between level of parent's income and nutritional status of under-five years old children in Punggawan Village, Banjarsari Districts, Surakarta.*

Keywords: *Parent's income, nutritional status, parent's education, occupation*

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan salah satu indikator yang menentukan kualitas dari sumber daya manusia. Kurang gizi dapat mengakibatkan terhambatnya tumbuh kembang serta meningkatnya angka kematian dan kesakitan terutama pada anak usia di bawah lima tahun (Balita). Kurang gizi juga dapat berpengaruh dalam beberapa kondisi. Seperti, kondisi bayi lahir dengan berat rendah, dimana hal itu dapat menyebabkan perkembangan mental terhambat, dan meningkatkan risiko terkena penyakit kronis pada usia dewasa. Gizi yang cukup dan baik akan meningkatkan ketahanan fisik seseorang untuk dapat tumbuh dan berkembang dengan sehat serta tidak mudah terkena infeksi (Linda dan Dian, 2011).

Sebanyak 6,6 juta anak dibawah lima tahun meninggal pada tahun 2012 di seluruh dunia, dari data tersebut malnutrisi merupakan penyebab dasar pada sekitar 45% kematian. Malnutrisi membuat anak lebih rentan terhadap penyakit sehingga berkontribusi besar pada mortalitas balita (WHO, 2013).

Prevalensi Balita yang menderita gizi buruk dan gizi kurang terus meningkat selama periode 2007-2013.

Diantara penyebab gizi buruk adalah asupan nutrisi yang tidak seimbang, krisis ekonomi yang terus berlangsung, kurangnya pendidikan dan pengetahuan dari orang tua, status ekonomi orang tua (pendapatan dan pekerjaan), pelayanan kesehatan yang belum memadai, virus dan bakteri yang menyebabkan terjadinya penyakit infeksi pada anak, serta pola asuh dari orang tua yang tidak tepat (Supriasa et al. 2013).

Dewasa ini, banyak sekali anak Balita yang ditemukan mengalami anemia defisiensi zat besi. Hal ini dikarenakan banyaknya balita yang terlampaui banyak mengkonsumsi susu sehingga mereka tidak suka menyantap makanan lain selain susu. Selain masalah gizi buruk, Indonesia juga masih harus menghadapi masalah gizi berlebih. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, prevalensi obesitas pada anak usia balita adalah 11,9%, prevalensi obesitas pada orang dewasa perempuan adalah 32,9% dan pada orang dewasa laki-laki adalah 19,7% (Dinas Kesehatan, 2013).

Banyak para orang tua terutama para ibu yang kurang memperhatikan tentang pola asuh terhadap anak-anak mereka terutama yang masih memiliki anak usia Balita. Padahal, anak usia Balita

adalah kelompok usia yang rawan akan terkena penyakit dan masalah gizi. Anak akan tumbuh dan kembang secara optimal bila kebutuhan fisik dan psikisnya terpenuhi dengan baik. Ibu memiliki peranan yang sangat penting bagi seorang anak. Ibu harus bisa memenuhi kebutuhan-kebutuhan anaknya, seperti kebutuhan makanan, pakaian, kesehatan, dan kasih sayang (Istiany dan Rusilanty, 2013).

Pengetahuan mengenai pola asuh yang baik dan tingkat pendapatan yang mencukupi merupakan salah satu kunci untuk meningkatkan status gizi Balita. Namun, bila hal itu tidak dipraktikkan oleh para orangtua, maka peningkatan dari status gizi Balita tidak akan terwujud. Banyak para orang tua yang memiliki pengetahuan tentang cara pola asuh yang baik, namun mayoritas dari mereka tidak dapat mempraktikkan hal tersebut dalam kehidupan sehari-hari Balita mereka. Hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kondisi sosial ekonomi (pekerjaan dan pendapatan) (Istiany dan Rusilanty, 2013).

Status gizi dapat digolongkan menjadi beberapa golongan, seperti status gizi buruk, status gizi kurang, status gizi cukup, dan status gizi lebih. Anak Balita akan dikatakan normal bila anak tersebut

memiliki status gizi yang cukup atau baik. Bila seorang anak dikategorikan status gizi kurang atau buruk maka hal itu membutuhkan perhatian lebih di kalangan masyarakat. Namun, bila seorang anak dikategorikan status gizi berlebih, maka hal itu juga membutuhkan perhatian lebih dan pengawasan terhadap anak tersebut. Oleh karena itu, tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendapatan orangtua dengan status gizi balita di Kelurahan Punggawan, Kecamatan Banjarsari, Surakarta.

SUBJEK DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan desain *cross sectional* (Murti, 2006).

Penelitian ini berlokasi di Kelurahan Punggawan, Kecamatan Banjarsari, Kotamadya Surakarta, Provinsi Jawa Tengah. Kelurahan Punggawan memiliki enam Rukun Warga (RW) dengan populasi Balita usia 0 – 60 bulan sebanyak 150 anak. Penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu dari bulan Maret 2014 – Januari 2015. Pengambilan data dilakukan dalam kurun waktu Oktober – November 2014.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random*

sampling berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang peneliti gunakan. Apabila jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi lebih dari jumlah minimal sampel yang diambil, maka peneliti akan menggunakan teknik *total sampling*.

Penghitungan jumlah besar sampel dalam penelitian ini menggunakan perbandingan rasio jumlah subjek dan jumlah variabel independen dalam analisis multivariat tidak boleh kurang dari 5 : 1. Meski rasio minimum 5 : 1, tetapi rasio yang dianjurkan antara ukuran sampel dan jumlah variabel independen adalah (Murti, 2006): $n = 15$ hingga 20 subjek per variabel independen. Ukuran sampel yang dibutuhkan sekitar 3 kali (15 – 20) subjek, yaitu 45 hingga 60 subjek.

Dalam penelitian ini, variabel bebasnya adalah tingkat pendapatan orangtua dari Balita usia 0 – 60 bulan dan variabel terikatnya adalah status gizi balita usia 0 – 60 bulan di Kelurahan Punggawan, Surakarta. Pendapatan orangtua yang digunakan adalah jumlah pendapatan dari berbagai sumber perbulan. Jumlah pendapatan akan dihitung menggunakan satuan rupiah (Rp) (Ernawati, 2006).

Keadaan gizi anak berdasarkan Kepmenkes RI nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010, dihitung

berdasarkan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB, dan IMT/U. Berat badan diukur dalam satuan kilogram (kg) dan tinggi badan diukur dalam satuan sentimeter (cm). Umur anak akan dihitung menggunakan hitungan tahun umur penuh dan bulan usia penuh.

Peneliti juga mengukur tingkat pendidikan ibu, dan jenis pekerjaan kepala keluarga, yaitu pekerjaan atau profesi dari kepala keluarga. Tingkat pendidikan ibu dibedakan menjadi rendah dan tinggi. Rendah apabila ibu tamat SMP, SD, atau tidak bersekolah sementara tinggi apabila ibu tamat SMA atau jenjang di atasnya. Jenis pekerjaan kepala keluarga juga dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok yang bekerja dan kelompok yang tidak bekerja.

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi, kuesioner, dacin, mikrotoa, alat ukur panjang badan bayi atau *metline*, dan form antropometri.

Data yang dikumpulkan meliputi hasil pengukuran antropometri dan data dari kuesioner penelitian. Pengukuran antropometri dilakukan untuk dapat mengetahui indeks BB/U, BB/TB, TB/U, dan IMT/U pada anak. Setelah data terkumpul, data kemudian diuji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik berganda dan uji *Chi-Square*.

HASIL

Pada penelitian ini, jumlah responden yang didapat adalah sebanyak 57 anak usia 0 – 60 bulan dengan jumlah perempuan 23 anak (40,4%) dan laki-laki 34 anak (59,6%). Berdasarkan status gizi yang diukur dengan indeks BB/U, TB/U, BB/TB, dan IMT/U, jumlah anak yang memiliki status gizi normal berdasarkan indeks BB/TB sebanyak 79% ,sedangkan yang tidak normal terdapat 21%. Jumlah anak yang termasuk kelompok normal berdasarkan indeks BB/U sebanyak 68,42% ,sedangkan yang termasuk kelompok tidak normal adalah sebanyak 31,58%. Menurut indeks TB/U, yang termasuk kelompok normal sebanyak 43,86%, sedangkan yang termasuk kelompok tidak normal adalah sebanyak 56,14%. Anak dengan proporsi tubuh normal menurut indeks IMT/U sebanyak 79%, sedangkan yang termasuk kelompok tidak normal adalah sebanyak 21%.

Rata-rata pendapatan rumah tangga dari seluruh responden didapatkan sebesar Rp 2.473.684,00 dengan nilai pendapatan paling rendah sebesar Rp 500.000,00 dan paling tinggi sebesar Rp 4.500.000,00. Jumlah rumah tangga yang memiliki pendapatan di bawah rata-rata adalah sebanyak 43,9% sedangkan dengan

pendapatan di atas rata-rata adalah sebanyak 56,1%.

Distribusi responden menurut pendidikan ibu yaitu sebanyak 21% ibu berpendidikan rendah atau hanya sampai SMP, sedangkan ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 79%. Sebanyak 96,5% kepala keluarga yang bekerja dan 3,5% yang tidak memiliki pekerjaan.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda bivariat, didapatkan bahwa variabel yang memiliki nilai $p < 0.05$ adalah pendapatan. Namun hasil tersebut terlihat hanya pada status gizi dengan indeks BB/U. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan status gizi dengan indeks BB/U. Untuk melihat kekuatan hubungan pada hasil uji ini, dapat dilihat dari nilai *odd ratio* (OR). Pada variabel jenis pekerjaan, didapatkan hasil OR sebesar 0.00 terhadap status gizi dengan indeks BB/TB, BB/U, dan IMT/U. Hal ini berarti bahwa jenis pekerjaan tidak mempengaruhi kondisi status gizi Balita dengan indeks BB/TB, BB/U, dan IMT/U.

Pada variabel tingkat pendidikan, didapatkan nilai *odd ratio* yang berbedabeda pada masing-masing indeks.

Tabel 1. Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Bivariat

	P	Adjusted OR	IK 95%	
			Min	Maks
Pendapatan				
BB/TB	0.826	1.00	1.00	1.00
BB/U	0.039	1.00	1.00	1.00
TB/U	0.972	1.00	1.00	1.00
IMT/U	0.625	1.00	1.00	1.00
Jenis Pekerjaan				
BB/TB	0.999	0.00	0.00	
BB/U	0.999	0.00	0.00	
TB/U	0.859	0.77	0.04	13.02
IMT/U	0.999	0.00	0.00	
Tingkat Pendidikan				
BB/TB	0.706	1.33	0.29	5.95
BB/U	0.130	2.75	0.74	10.19
TB/U	0.630	0.73	0.20	2.62
IMT/U	0.706	1.33	0.29	5.95

Untuk indeks BB/TB dan indeks IMT/U, seorang ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko 1.33 kali lebih besar untuk memiliki anak dengan status gizi di bawah normal. Sedangkan pada indeks BB/U, didapatkan angka OR sebesar 2.75 yang berarti seorang ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko 2.75 kali lebih

besar untuk memiliki anak dengan status gizi di bawah normal.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan hasil nilai $p > 0.05$ yang memiliki arti tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dan jenis pekerjaan kepala keluarga terhadap status gizi Balita.

Pada penelitian ini, uji regresi logistik berganda juga digunakan sebagai uji analisis multivariat. Hal ini bertujuan untuk menilai pengaruh variabel bebas yang berjumlah lebih dari satu terhadap satu variabel terikat.

Berdasarkan hasil uji regresi logistik multivariat, didapatkan bahwa tidak ada variabel yang berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi Balita. hal ini disebabkan karena semua hasil p pada semua variabel adalah $p > 0.05$. Sehingga dapat dikatakan bahwa

Tabel 2. Hasil Uji *Chi - Square*

		Tingkat Pendidikan		P	Jenis Pekerjaan		P
		Tinggi	Rendah		Bekerja	Tidak Bekerja	
BB/TB	Normal	36	9	0.71	43	2	0.46
	Tidak Normal	9	3		12	0	
BB/U	Normal	33	6	0.12	37	2	0.33
	Tidak Normal	12	6		18	0	
TB/U	Normal	19	6	0.63	24	1	0.86
	Tidak Normal	26	6		31	1	
IMT/U	Normal	36	9	0.71	43	2	0.46
	Tidak Normal	9	3		12	0	

semua variabel hanya memiliki pengaruh yang sangat kecil terhadap status gizi Balita.

Tabel 3. Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Multivariat

	P	Adjusted OR	IK 95%	
			Min	Maks
BB/TB				
Pendapatan	0.772	1.00	1.00	1.00
Jenis Pekerjaan	0.999	0.00	0.00	
Tingkat Pendidikan	0.685	1.43	0.25	8.21
BB/U				
Pendapatan	0.063	1.00	1.00	1.00
Jenis Pekerjaan	0.999	0.00	0.00	
Tingkat Pendidikan	0.752	1.27	0.28	5.73
TB/U				
Pendapatan	0.730	1.00	1.00	1.00
Jenis Pekerjaan	0.765	0.64	0.03	11.85
Tingkat Pendidikan	0.545	0.63	0.14	2.76
IMT/U				
Pendapatan	0.547	1.00	1.00	1.00
Jenis Pekerjaan	0.999	0.00	0.00	
Tingkat Pendidikan	0.573	1.66	0.28	9.74

Kekuatan hubungan pada hasil uji ini dapat dilihat dari nilai *odd ratio* (OR). kekuatan hubungan ini dapat diurutkan dari yang terbesar ke yang terkecil. Untuk indeks BB/TB, OR pada tingkat pendidikan = 1.43, OR pada pendapatan = 1.00, dan OR pada jenis pekerjaan = 0.00. Sedangkan untuk indeks BB/U, OR pada tingkat pendidikan = 1.27, OR pada pendapatan = 1.00, dan OR pada jenis pekerjaan = 0.00. Pada indeks TB/U, OR pada pendapatan = 1.00, OR pada jenis

pekerjaan = 0.64, dan OR pada tingkat pendidikan = 0.63. Untuk indeks IMT/U, OR pada tingkat pendidikan = 1.66, OR pada pendapatan = 1.00, dan OR pada jenis pekerjaan = 0.00.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, indikator yang digunakan untuk menentukan status gizi anak adalah dengan *Z-score* berdasarkan Kepmenkes RI nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 yang merujuk pada standar WHO 2005. Kemudian status gizi anak dinilai hubungannya dengan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi, seperti tingkat pendapatan orangtua, tingkat pendidikan ibu, dan jenis pekerjaan orangtua. Dalam penelitian ini, peneliti berusaha menilai hubungan antara status gizi Balita dengan indeks BB/U, TB/U, BB/TB, dan IMT/U terhadap tingkat pendapatan orangtua. Selain itu, dalam penelitian ini juga dinilai hubungan antara status gizi Balita dengan berbagai faktor lainnya yang dapat mempengaruhi status gizi, yaitu tingkat pendidikan ibu dan jenis pekerjaan kepala keluarga.

Berdasarkan data yang telah terkumpul, jumlah responden untuk penelitian ini adalah sebanyak 57 anak usia 0 - 60 bulan. Berdasarkan penghitungan sampel untuk analisis

multivariat jumlah responden yang digunakan adalah 45 sampai 60 orang. Jumlah responden yang terkumpul dan memenuhi syarat inklusi maupun eksklusi adalah 57 orang. Jumlah tersebut sesuai dengan jumlah minimal sampel yang dibutuhkan. Namun, masih banyak Balita yang tidak datang ke posyandu sesuai jadwal yang ditentukan. Para Balita yang tidak datang ke posyandu disebabkan karena para ibu yang pergi bekerja sehingga tidak dapat mengantar anaknya ke posyandu.

Dari data yang didapatkan, status gizi Balita dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang memiliki status gizi normal dan lebih, dan kelompok yang memiliki status gizi di bawah normal. Hasil analisis data menunjukkan bahwa jumlah anak yang termasuk dalam kelompok gizi normal dan lebih berdasarkan indeks BB/TB adalah sebanyak 79%, sedangkan yang termasuk dalam kelompok gizi di bawah normal adalah sebanyak 21%. Bila berdasarkan indeks BB/U, jumlah anak yang termasuk dalam kelompok gizi normal dan lebih adalah sebanyak 68,42%, dan yang termasuk dalam kelompok di bawah normal adalah sebanyak 31,58%. Menurut indeks TB/U, yang termasuk dalam kelompok gizi

normal dan lebih adalah sebanyak 43,86%, dan yang termasuk dalam kelompok di bawah normal atau pendek adalah sebanyak 56,14%. Sedangkan berdasarkan indeks IMT/U, jumlah anak yang termasuk dalam kelompok gizi normal dan lebih adalah sebanyak 79%, dan yang termasuk dalam gizi di bawah normal atau kurang adalah sebanyak 21%.

Hasil distribusi data pendapatan responden menunjukkan bahwa pendapatan terendah adalah sebesar Rp 500.000,00 dan pendapatan terbesar adalah sebesar Rp 4.500.000,00. Dari data yang didapatkan, jumlah responden terbanyak adalah responden dengan jumlah pendapatan sebesar Rp 2.500.000,00 yaitu sebanyak 14%. Jumlah responden paling sedikit jumlahnya adalah responden dengan jumlah pendapatan Rp 500.000,00 dan Rp 4.500.000,00 yaitu sebanyak 8,8%. Rata-rata pendapatan rumah tangga dari seluruh responden adalah sebesar Rp 2.473.684,00. Jumlah responden dengan pendapatan di bawah rata-rata adalah sebanyak 43,9% sedangkan responden dengan pendapatan di atas rata-rata adalah sebanyak 56,1%.

Hasil analisis data menunjukkan bahwa di Kelurahan Punggawan, Kecamatan Banjarsari, Surakarta, status gizi anak usia 0 - 60 bulan tidak memiliki

hubungan yang signifikan terhadap kondisi pendapatan orangtua. Berdasarkan penghitungan statistik secara bivariat didapatkan nilai signifikansi atau p didapat lebih dari 0.05 yang berarti tidak signifikan. Hasil ini juga serupa dengan hasil penelitian di Kanada yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan pendapatan orangtua (Attrop et al. 2014). Namun, didapatkan pula nilai p kurang dari 0.05 pada status gizi dengan indeks BB/U. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan orangtua dengan status gizi Balita dengan indeks BB/U. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orangtua dapat menyediakan kebutuhan dasar anak (Ernawati, 2006).

Attrop et al. (2014) menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dan pendidikan orangtua. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, didapatkan nilai p lebih dari 0.05 untuk variabel tingkat pendidikan ibu maupun jenis pekerjaan kepala keluarga terhadap status gizi Balita. Hal ini memiliki arti bahwa tingkat pendidikan ibu dan jenis pekerjaan kepala keluarga tidak memiliki pengaruh yang bermakna terhadap kondisi status gizi

Balita. Menurut Puspitawati dan Sulistyarini (2013) pendapatan dan pendidikan orangtua merupakan faktor yang berpengaruh secara tidak langsung terhadap kondisi status gizi Balita.

Pada hasil analisis data secara multivariat, didapatkan hasil faktor yang memiliki hubungan paling kuat atau paling berisiko terhadap status gizi Balita dengan indeks BB/TB, BB/U, dan IMT/U adalah tingkat pendidikan ibu. Sedangkan pada status gizi dengan indeks TB/U, tingkat pendidikan ibu adalah faktor yang memiliki risiko paling rendah untuk mempengaruhi kondisi status gizi Balita. Namun, bila dilihat dari nilai p pada seluruh variabel, tidak ada variabel yang memiliki hubungan secara signifikan terhadap status gizi Balita. hal ini disebabkan nilai p pada seluruh variabel adalah $p > 0.05$.

Berdasarkan hasil penelitian Meshram et al. (2012), asupan makanan merupakan faktor utama yang mempengaruhi status gizi Balita. Tingginya prevalensi kasus gizi buruk pada Balita usia 0 – 60 bulan dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti tertundanya pemberian makanan pendamping ASI, pemberian ASI yang tidak eksklusif, dan tingginya prevalensi penyakit infeksi seperti Diare. Untuk

daerah Kota Surakarta, Prevalensi penyakit infeksi sudah cenderung menurun dari tahun 2007 ke tahun 2013 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Penurunan prevalensi penyakit infeksi ini dapat disebabkan oleh pengendalian penyakit infeksi di masyarakat sudah berjalan baik dengan adanya intervensi program gizi pada masyarakat, tersedianya air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, dan layanan akses kesehatan yang memadai (Meshram et al. 2012).

Katona dan Katona-Apte (2008) menyatakan bahwa infeksi dan malnutrisi selalu berhubungan secara erat. Malnutrisi merupakan penyebab primer imunodefisiensi di seluruh dunia. Lima penyakit infeksius ditemukan menjadi penyebab pada lebih dari setengah kematian Balita yang memiliki gizi kurang. Defisiensi mikronutrien memberikan efek pertumbuhan yang terhambat, intelektualitas menurun, dan peningkatan mortalitas serta kerentanan terhadap infeksi. Hasil studi menyatakan bahwa infeksi parasit dapat menyebabkan malnutrisi, tetapi malnutrisi yang berlangsung lama juga menyebabkan peningkatan infeksi parasit. Penyebab dasar terjadinya malnutrisi di seluruh

dunia adalah akses dan kontrol terhadap makanan.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan orangtua dengan status gizi balita di Kelurahan Punggawan, Kecamatan Banjarsari, Surakarta.

SARAN

Saran yang dapat diberikan terkait penelitian ini adalah diperlukan cakupan wilayah yang lebih luas, jumlah sampel yang lebih banyak, dan instrumen penelitian yang lebih baik untuk penelitian sejenis.

Perlu juga diadakan penelitian lebih lanjut dengan memperhitungkan asupan makanan balita dengan terperinci dan objektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Widardo, Drs, MSc; Muhammad Eko Irawanto, dr., Sp.KK yang telah banyak membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Attrop A, Jenny ES, Ann CY, Ryan ER, Susan IB, Patti JN (2014). Associations between socioeconomic, parental and home environment factors and fruit and

- vegetable consumption of children in grades five and six in British Columbia, Canada. *BMC Public Health*, 14(150):1-9
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Hasil riset kesehatan dasar 2013*. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data*. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI.
- Ernawati A (2006). *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi, Higiene Sanitasi Lingkungan, Tingkat Konsumsi dan Infeksi dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun di Kabupaten Semarang Tahun 2003*. Semarang, Universitas Diponegoro. Tesis.
- Gigante DP, Victoria CG, Matijasevich A, Horta BL, Barros FC (2011). Association of family income with BMI from childhood to adult life: A birth cohort study. *Public Health Nutrition*, 16(2): 233-239.
- Istiany A, Rusilanti (2013). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Katona P, Katona-Apte J (2008). The Interaction between Nutrition and Infection. *Clin Infect Dis*. 46: 1582-1588.
- Linda O, Dian KH (2011). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Orangtua Serta Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita di Kota dan Kabupaten Tangerang, Banten. *Prosiding Penelitian Bidang Ilmu Eksakta*. Jakarta: Ditbinlitabmas Ditjen Dikti, p: 135.
- Meshram II, Arlappa N, Balakrishna N, Rao KM, Laxmaiah A (2012). Trends in the Prevalence of Undernutrition, Nutrient & Food Intake and Predictors of Undernutrition among Under Five Year Tribal Children in India. *Asia Pac J Clin Nutr*. 21: 568-576.
- Murti B (2006). *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Puspitawati N, Sulistyarini T (2013). Sanitasi lingkungan yang tidak baik mempengaruhi status gizi pada balita. *Jurnal STIKES* 6 (1) : 74-83
- Supariasa I Dewa Nyoman, Bachyar Bakri, Ibnu Fajar (2013). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- World Health Organization (2013). *Children: Reducing Mortality*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en/> – Diakses Maret 2014.