

**HUBUNGAN JARAK KELAHIRAN, JUMLAH ANAK, PENDAPATAN  
DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS NOSARARA**

**SKRIPSI**



**NURHIJRAH  
201501033**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATANWIDYA NUSANTARAPALU  
2020**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Jarak Kelahiran, Jumlah Anak, Pendapatan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara” adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, September 2020



NIM 201501033

## ABSTRAK

NUR HIJRAH. Hubungan Jarak Kelahiran, Jumlah Anak, Pendapatan Dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara. Dibimbing oleh DR.Pesta Corry Sihotang, dipl.Nw.,SKM.,M.KesdanHepti Muliwati,S.Gz.,M.Si

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 jumlah penderita balita kurus berdasarkan berat badan / tinggi badan (BB/TB), didapatkan hasil 54% balita kurus di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan kurus masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Status gizi pada masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor, kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi. Studi pendahuluan berdasarkan data di Puskesmas Nosarara pada tanggal 14 Maret 2019 diperoleh data tahun 2016 jumlah balita ditimbang 2224 balita dan jumlah balita kurus 60 balita (2,70%), sedangkan Tahun 2017 jumlah balita ditimbang 2547 balita dan jumlah balita kurus 122 balita (4,79%), Tahun 2018 jumlah balita yang ditimbang 1858 balita dan jumlah balita kurus 162 balita (8,73%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan jarak kelahiran, jumlah anak, pendapatan dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional design* dan jumlah populasi sampel 52 orang dan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan jarak kelahiran dengan status gizi anak balita dengan hasil uji *fisher exact*  $p=0,003 (\leq 0,05)$ , dan terdapat hubungan pendapatan dengan status gizi anak balita dengan hasil uji *fisher exact*  $p=0,000 (\leq 0,05)$  namun tidak terdapat hubungan jumlah anak dengan status gizi anak balita. Saran bagi petugas di wilayah kerja Puskesmas Nosarara lebih meningkatkan penyuluhan tentang jarak kelahiran, jumlah anak, pendapatan serta status gizi anak balita agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang status gizi balita.

Kata kunci: Pendapatan Status Gizi Anak Balita

## ABSTRACT

NUR HIJRAH. Relationship between birth Spacing, Number of Children, Income, and Nutritional status of Toddler at the working area of the Nosarara Public Health Center. Supervised by Pesta Corry Sihotang, and Hepti Mulyati.

World Health Organization (WHO) in 2016 states the number of underweight toddlers based on weight and height, found 54% of underweight toddlers in the world reached 104 million children and underweight is still the cause of one-third of all causes of child death in the whole world. The nutritional status of the community is influenced by many factors; socio-economic conditions are one of the important factors affecting nutritional status. Preliminary research is based on data at the Nosarara Public Health Center on March 14, 2019, obtained data in 2016 about the number of toddlers weighed 2.224 and the number of underweight toddlers was 60 (2.70%), while in 2017 the number of toddlers weighed 2.547 and the number of underweight toddlers was 122 (4.79%), in 2018 the number of toddlers weighed 1.858 and the underweight toddlers were 162 (8.73%). The research aims to determine the relationship between birth spacing, number of children, income, and nutritional status of toddlers at the working area of Nosarara Public Health Center. This research used quantitative methods with a cross-sectional design approach and a total sample population of 52 people and the sampling technique is purposive sampling. The results show that there is a relationship between birth spacing and nutritional status of toddlers with fisher exact p test results = 0.003 ( $<0.05$ ), and there is a relationship between income and nutritional status of toddlers with fisher exact p test results = 0.000 ( $<0.05$ ) but there is no a relationship between the number of children and the nutritional status of toddlers. Suggestions for health workers in the working area of the Nosarara Public Health Center are to further improve education about birth spacing, the number of children, income, and nutritional status of toddlers to increase knowledge about the nutritional status of toddlers.

Keywords: Income of the Nutritional Status of Toddlers.



**HUBUNGAN JARAK KELAHIRAN, JUMLAH ANAK, PENDAPATAN  
DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS NOSARARA**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi  
Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wilayah Nusantara Palu



**NURHIJRAH  
201501033**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATANWIDYA NUSANTARAPALU  
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**HUBUNGAN JARAK KELAHIRAN, JUMLAH ANAK, PENDAPATAN  
DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS NOSARARA**

**SKRIPSI**

**NURHIJRAH  
201501033**

Skripsi ini telah Diujikan  
Tanggal 14 September 2020

**Dr. Pesta Corry Sihotang, dipl.Nw.,SKM.,M.Kes  
NIK.20080902002**

(.....)

**Hepti Mulyati, S.Gz., M.Si  
NIK.20160901058**

(.....)

**Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu**

**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes  
NIK.20080901001**

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN	iii
ASBTRAK	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
<b>BAB I      PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
<b>BAB II     TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Teori	6
B. Kerangka Teori	28
C. Kerangka Konsep	29
D. Hipotesis	29
<b>BAB III    METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian	31
B. Tempat dan waktu penelitian	31
C. Populasi dan Sampel Penelitian	31
D. Variabel Penelitian	32
E. Definisi Operasional	32
F. Instrumen Penelitian	33
G. Teknik Pengumpulan Data	34
H. Analisis Data	34
I. Alur Penelitian	36
<b>BAB IV    HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran lokasi penelitian	37
B. Hasil penelitian	37
C. Pembahasan	42
<b>BAB V     SIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Simpulan	49
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan umur di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2019	37
Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2019	38
Tabel 4.3 Distribusi jarak kelahiran dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2019	38
Tabel 4.4 Distribusi jumlah anak dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2019	39
Tabel 4.5 Distribusi pendapatan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2019	39
Tabel 4.6 Distribusi status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2019	40
Tabel 4.7 Hubungan jarak kelahiran dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2019	40
Tabel 4.8 Hubungan jumlah anak dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2019	41
Tabel 4.9 Hubungan Pendapatan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Tahun 2019	42

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1. Kerangka teori	28
Gambar 2.2. Kerangka konsep	29
Gambar 2.3. Alur penelitian	36

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Daftar Pustaka
- Lampiran 2. Jadwal Penelitian
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 5. Surat Permohonan Turun Penelitian
- Lampiran 6. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7. Lembar Observasi
- Lampiran 8. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9. Surat Balasan Selesai Penelitian
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Riwayat Hidup
- Lampiran 12. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada saat ini anak balita (bawah lima tahun) sebagai generasi penerus bangsa yang diharapkan menjadi sumberdaya manusia yang berkualitas di masa depan memerlukan perhatian khusus. Usia di bawah lima tahun merupakan “usia emas” dalam pembentukan sumberdaya manusia baik dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, dimana hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik karena status gizi berperan dalam menentukan sukses tidaknya upaya peningkatan sumberdaya manusia<sup>1</sup>.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 jumlah penderita balita kurus berdasarkan berat badan / tinggi badan (BB/TB), didapatkan hasil 54% balita kurus di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan kurus masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan wilayah dengan prevalensi balita kurus terbesar di dunia yaitu sebesar 46% kemudian wilayah sub-sahara Afrika 28%, Amerika Latin 7% dan yang paling rendah di Eropa Timur. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) masalah balita kurus di Indonesia pada tahun 2013 yaitu sangat kurus 5,3%, Kurus 6,8% dan Gemuk 11,9%, serta tahun 2018 sangat kurus 3,5%, kurus 6,7% dan gemuk 8,0<sup>2</sup>.

Pemantauan Status Gizi tahun 2015 menurut indeks berat badan per tinggi badan (BB/TB) didapatkan hasil 3,7% sangat kurus, 8,2% kurus, 82,7% normal dan 53% gemuk; tahun 2016 menurut indeks berat badan per tinggi badan (BB/TB) didapatkan hasil 3,9% sangat kurus, 8,9% kurus, 83,5% normal dan 3,7% gemuk; tahun 2017 menurut indeks berat badan per tinggi badan (BB/TB) didapatkan hasil 2,8% sangat kurus, 6,7% kurus, 85,9% normal dan 4,6% gemuk<sup>3</sup>.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah menunjukkan persentasi balita 0-23 bulan tahun 2016 menurut indeks berat badan per tinggi badan (BB/TB) didapatkan hasil 4,61% sangat kurus, 9,00% kurus, 82,13% normal dan 4,26% gemuk; Tahun 2017 didapatkan hasil 4,60% sangat kurus, 10,80% kurus 81,10% normal dan 3,50% gemuk; Tahun 2018 didapatkan hasil 4,59% sangat kurus, 11,23% kurus, 80,89% normal dan 2,30% gemuk<sup>4</sup>.

Data Kota Palu Tahun 2016 jumlah balita menurut indeks berat badan per tinggi badan (BB/TB) terdapatkan jumlah kasus sebanyak 825 kasus, padatahun 2017 sebanyak 876kasus dan padatahun 2018 sebanyak 881kasus. Data yang ada membuktikan bahwa balita kurus masih cukup tinggi di wilayah Kota Palu<sup>5</sup>.

Balita sangat kurus, balita kurus dan balita gemuk sifatnya akut, sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama seperti kekurangan asupan makanan. Dampaknya bisa menurunkan kecerdasan, produktifitas dan kreatifitas. Tingginya prevalensi pada balita sangat kurus, balita kurus dan balita gemuk dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu buruknya kualitas dan kuantitas konsumsi pangan keluarga, buruknya pola asuh dan rendahnya akses pada fasilitas kesehatan<sup>6</sup>.

Status gizi pada masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor, kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi. Bila kondisi sosial ekonomi baik maka status gizi diharapkan semakin baik. Status gizi anak balita akan berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi keluarga (orang tua), antara lain pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, jumlah anak, pengetahuan dan pola asuh ibu serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan<sup>1</sup>.

Status Gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan. Masalah gizi merupakan masalah yang kompleks dan memiliki dimensi yang luas karena penyebabnya tidak hanya masalah kesehatan tetapi juga masalah sosial, ekonomi, budaya, pola asuh, pendidikan dan lingkungan.

Pengaruh budaya antara lain sikap terhadap makanan masih terdapat pantangan, tahayul, bahkan tabuh dalam masyarakat, disamping itu pula jarak kelahiran anak yang terlalu dekat dan jumlah anak yang terlalu banyak akan mempengaruhi asupan zat gizi dalam keluarga<sup>7</sup>.

Berdasarkan penelitian Indarti (2016) tentang hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita di Kecamatan Ajung Kabupaten Jember, diperoleh hasil jumlah anak dalam keluarga tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan status gizi balita sedangkan variabel status pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga menunjukkan hubungan yang bermakna.

Penelitian Karundeng (2015)terkaithubungan jarak kelahiran dan jumlah anak dengan status gizi balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara.Diperoleh hasil ada hubungan jarak kelahiran dengan status gizi dan tidak ada hubungan jumlah anak dengan status gizi balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara.

Penelitian Septiani (2016) terkait hubungan jarak kelahiran dan jumlah balita dengan status gizi di RW 07 wilayah kerja Puskesmas Cijerah Kota Bandung.Diperoleh hasil adanya hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita dan tidak ada hubungan antara jumlah balita dengan status gizi balita.

Hasil studi pendahuluan berdasarkan data di Puskesmas Nosarara pada tanggal 14 Maret 2019 diperoleh data tahun 2016 jumlah balita ditimbang 2224 balita dan jumlah balita kurus 60 balita (2,70%), sedangkan Tahun 2017 jumlah balita ditimbang 2547 balita dan jumlah balita kurus 122 balita (4,79%), Tahun 2018 jumlah balita yang ditimbang 1858 balita dan jumlah balita kurus 162 balita (8,73%). Hasil wawancara terhadap 5 ibu yang memiliki balita diperoleh 3 orang ibu memiliki pola asuh yang baik dimana ibu memberikan makanan dan susu tambahan sesuai dengan saran dari petugas kesehatan, 1 orang ibu mengatakan sering mengontrol kesehatan anaknya di Puskesmas Nosarara namun anak mereka masih masuk dalam bawah garis merahdan 1 ibu lainnya mengatakan sudah mendapatkan

makanan tambahan dari pihak Puskesmas Nosarara namun kebutuhan gizi balita tersebut belum terpenuhi dikarenakan keadaan ekonomi keluarga dan jumlah anak serta jarak kelahiran yang terlalu dekat sehingga orang tua memberikan makanan dengan kondisi seadanya.

Berdasarkan penelitian terdahulu telah dilakukan penelitian terkait pendapatan, jumlah anak, status pendidikan, jarak kelahiran dengan status gizi. Maka dari itu peneliti tertarik ingin meneliti tentang hubungan jarak kelahiran, jumlah anak, dan pendapatan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan jarak kelahiran, jumlah anak, dan pendapatan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Telah mengetahui hubungan jarak kelahiran, jumlah anak, dan pendapatan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasi teranalisis hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu.
- b. Teridentifikasi teranalisis hubungan jumlah anak dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu.
- c. Teridentifikasi teranalisis pendapatan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya bahan dalam bidang ilmu keperawatan anak dan gizi khususnya yang berhubungan dengan analisis jarak kelahiran, jumlah anak dan pendapatan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu.

##### 2. Bagi Masyarakat

Dapat digunakan sebagai tambahan informasi serta tambahan pengetahuan bagi masyarakat tentang jarak kelahiran, jumlah anak, pendapatan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu.

##### 3. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan solusi bagi Puskesmas dalam hal informasi dan penanganan atau asuhan untuk balita agar meningkatkan status gizi anak balita yang baik.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Handayani IS. *Hubungan Antara Sosial Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Balita Indonesia*.2015.
2. [KEMENKES] *Kementerian Kesehatan. Pemantauan Status Gizi di Inbdonesia*. 2017.
3. [KEMENKES] *Kementerian Kesehatan. Status Gizi Balita*. Tahun 2015.
4. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah* 2018.
5. *Profil Dinas kesehatan Kota Palu* 2018
6. Wati. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jogyakarta (ID) : D- Medika. 2016.
7. Sibagariang, *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. SKM : Jakarta : (ID). TIM. 2015.
8. Pinem S. *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. Penerbit TIM. Jakarta. 2015.
9. Fajarningtyas. *Kesehatan Ibu dan Anak*. Yodyakarta : (ID). Fitramaya. 2012.
10. Firmana. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang*. 2015.
11. Septiani, *Hubungan Jarak Kelahiran dan Jumlah Balita Dengan Status Gizi di RW 07 Wilayah Kerja Puskesmas Cijerah Kota Bandung*.2016.
12. [BKKBN]. *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Koordinasi keluarga Berencana Nasional*. Tahun 2015.
13. Indarti. Y. *Hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita di Kecamatan Ajung Kabupaten Jember*. 2016.
14. [BALITBANKES] *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 2018. *Masalah balita kurus di Indonesia Tahun 2013-2018*.
15. Karundeng. *Hubungan Jarak Kelahiran dan Jumlah Anak Dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara*. 2015.
16. Marimbi Hanum, *Tumbuh kembang status gizi dan imunisasi dasar pada Balita*, Yogyakarta (ID) : Penerbit Nuha Offset. 2015.

17. Maryunani, *Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta : (ID) In.Media. 2015.
18. Mulazimah. *Hubungan Pendapatan keluarga dengan status gizi balita desa Ngadiluwih Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri*. Akademi kebidanan PGRI Kediri.[internet] mulazimah@gmail.com. 2017.
19. Nunung.Jarak kelahiran dan jumlah balita turut serta mempengaruhi status gizibalita di RW 07 Wilayah Kerja Puskesmas Cijerah Kota Bandung. 2018.
20. Riset Kesehatan Dasar. *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. 2015.
21. Ribka. *Hubungan Jarak Kelahiran Dan Jumlah Anak Dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara*. 2015.
22. Sugihantono, *Pemantauan Status Gizi dilakukan di seluruh Kabupaten / Kota di Indonesia*. 2017.
23. Supariasa IDN. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta (ID): EGC. 2015.
24. Soekirman, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta (ID) : Gramedia Pustaka Utama. 2012.
25. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung (ID) : Alfabeta.2015.
26. Sugiyono. *Statistika untuk Penelitian*, Bandung (ID) : Penerbit Alfabeta. 2017.
27. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakart (ID) Edisi Revisi. Rineka Cipta. 2012.