



Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi di SD Negeri Jejel Kecamatan Ngimbang Lamongan

Yunita Fitasari^{1*}, Rizal Efendi², Risky Dwi Kartika³, Moh. Saifudin⁴,
Dadang Kusbiantoro⁵

¹⁻⁵Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Indonesia

Alamat: Jl. Plalangan No. KM, RW.02, Wahyu, Plosowahyu, Kec. Lamongan, Kabupaten Lamongan, Jawa Timur 62218

Korespondensi penulis: yunitafitasari6@gmail.com*

Abstract. *The level of family welfare is the key to meeting children's nutritional needs. Parents need to identify nutritional problems experienced by children. Specifically, we want to know how family income affects children's caloric intake. The study used a cross-sectional analytical design. A total of seventy-four youngsters were sampled using the Simple Random Sampling approach. We used a questionnaire to collect data on family welfare levels, measured height and weight to calculate body mass index (BMI), and then ran the numbers through the Chi-Square Test. Among the families surveyed, 43.2% fell into the second group of wealthy, while 51.4% were classified as having normal nutrition. There is a statistically significant correlation between family welfare and children's nutritional status ($p = 0.023$, $r(s) = 0.016$, according to the Chi-Square test). The statistics indicate that children's nutritional status is adequate, although there is room for improvement. A child's nutritional condition may be affected by their family's degree of welfare. A child's dietary requirements are better met in families with greater levels of welfare. For optimal growth and development, it is expected that parents would attend to their children's dietary requirements*

Keywords : *Level of Family Welfare, Nutritional Status, School Children*

Abstrak. Tingkat kesejahteraan keluarga menjadi kunci dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak orang tua perlu mengidentifikasi masalah gizi yang dialami anak. Untuk mengetahui adanya hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada anak. Sebanyak tujuh puluh empat anak muda disurvei untuk penelitian ini, yang menggunakan desain analitis cross-sectional dan pendekatan pengambilan sampel acak sederhana. Kuesioner tingkat kesejahteraan keluarga digunakan untuk mengumpulkan data, dan indeks massa tubuh (IMT) dihitung dengan mengukur tinggi dan berat badan. Hasilnya dianalisis menggunakan Uji Chi-Square. Penelitian menemukan bahwa 43,2% keluarga dalam kategori kaya II dan 51,4% rumah tangga dalam kategori gizi normal memiliki pola makan sehat. Secara statistik, terdapat korelasi antara kesejahteraan keluarga dan status gizi anak ($p = 0,023$, $r(s) = 0,016$; lihat temuan uji Chi-Square). data menunjukkan bahwa status gizi anak telah ditangani dengan baik, meskipun masih ada ruang untuk perbaikan. Kondisi gizi anak dapat dipengaruhi oleh besarnya kesejahteraan rumah tangga. Secara umum, kebutuhan gizi anak lebih terpenuhi ketika pendapatan keluarga lebih besar.

Kata kunci: Tingkat kesejahteraan keluarga, Statu Gizi, Anak Sekolah

1. LATAR BELAKANG

Tingkat kesejahteraan keluarga dan kemiskinan dapat diukur dengan melihat status gizi anak. Semakin tinggi persentase rumah tangga berpendapatan rendah, maka semakin tinggi angka gizi buruk pada anak (Fitrianda, 2020). Tingkat kesejahteraan keluarga juga mempengaruhi kebutuhan sehari-hari dalam keluarga. Selain itu, Ada korelasi antara pendapatan keluarga dan kesehatan gizi anak. Kebutuhan gizi keluarga akan lebih tinggi jika mereka berpenghasilan tinggi pada anggota keluarga terutama pada anak akan cukup terpenuhi,

sedangkan keluarga yang berpendapatan rendah akan mengakibatkan kurang tercukupi kebutuhan keluarganya terutama pada masalah gizi (Mulazimah, 2017).

Meskipun 24,4% penduduk Indonesia memiliki beberapa jenis masalah gizi pada tahun 2021, itu masih jauh dari angka sasaran 14% yang ditetapkan dalam RPJMN, rencana pembangunan jangka menengah Indonesia untuk tahun 2020–2024 (Kementerian Kesehatan, 2021). Menurut Riskesdas (2018), yang mempelajari kondisi gizi anak-anak di Indonesia berdasarkan indeks massa tubuh/usia mereka, 9,2% anak-anak dalam kelompok usia ini dianggap kurus, dengan 2,4% sangat kurus dan 6,8% kurus secara keseluruhan. Ini menyoroti masalah serius dengan gizi sekolah di Indonesia.

Di Indonesia, 27% anak usia 5-12 tahun mengalami stunting, dan 10,9% dianggap kurang berat badan, menurut Buku Saku Pemantauan Gizi 2017 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan. Jadi, 658.000 anak masih kekurangan gizi; Dinas Kesehatan berupaya menurunkan angka tersebut hingga mencapai nol, atau titik di mana tidak ada lagi yang mengalami malnutrisi (Kurniawati et al., 2016).

Penyebab langsung dan tidak langsung adalah dua cara untuk mengklasifikasikan berbagai elemen yang dapat memengaruhi prevalensi malnutrisi. Variabel sosial ekonomi keluarga, seperti pendidikan, mungkin memiliki dampak tidak langsung terhadap prevalensi malnutrisi, tetapi alasan langsung, seperti perilaku dan layanan kesehatan yang buruk, riwayat sakit, atau kualitas makanan yang tidak memadai, dapat terjadi lebih sering, pekerjaan ,jumlah anak dalam keluarga dan juga kondisi ekonomi keluarga secara keseluruhan (Bandung et al., 2019). Elemen utama yang memengaruhi persyaratan status gizi anak meliputi status sosial ekonomi keluarga. Keadaan ekonomi keluarga berhubungan dengan tingkat kesejahteraan keluarga. Oleh karena itu dalam pemenuhan kebutuhan keluarga perlu memperhatikan tingkat kesejahteraan keluarga (Fitrianda, 2020).

Untuk mengatasi masalah di atas dapat dilakukan analisis tingkat kesejahteraan keluarga untuk mengatasi gizi pada anak. Demi kesejahteraan keluarga dan tumbuh kembang anak yang sehat, orang tua sebaiknya mendapatkan konseling mengenai pemberian makanan yang tepat bagi anak. Pemerintah harus melakukan penyuluhan dengan memberikan edukasi kesehatan pada orang tua anak melalui tenaga kesehatan setempat. Banyak orang tua yang masih gagal memenuhi kebutuhan gizi anak-anaknya secara memadai, baik karena keterbatasan keuangan atau alasan lainnya; oleh karena itu, hal ini harus diatasi. (Fitrianda, 2020).

2. TINJAUAN PUSTAKA

Kepuasan dalam memenuhi kebutuhan dasar dan perkembangan keluarga, yang dinilai secara objektif dan subjektif, merupakan komponen kunci kesejahteraan keluarga (Nadirawati, 2018). Kapasitas keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasarnya merupakan indikator yang baik untuk tingkat kesejahteraannya. Kemakmuran keluarga berbanding lurus dengan kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan dasarnya (Novahadi et al., 2013).

Istilah "status gizi" mengacu pada kondisi kesehatan seseorang ketika asupan makanannya selaras dengan kebutuhan metabolismenya. Faktor-faktor seperti usia, tingkat aktivitas fisik harian, berat badan, dan lainnya menentukan bahwa kebutuhan makanan berbeda-beda pada setiap orang (Kementerian Kesehatan, 2017). Istilah "status gizi" mengacu pada kondisi kesehatan seseorang ketika asupan makanannya selaras dengan kebutuhan metabolismenya. Usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan berat badan merupakan beberapa faktor yang menentukan kebutuhan makanan seseorang (Monica et al., 2020).

Zat gizi sangat penting untuk produksi energi, perkembangan dan pemeliharaan jaringan, serta pengaturan proses. Sebagai konsekuensi dari konsumsi dan pemanfaatan zat gizi ini, status gizi seseorang ditentukan (Arluis et al., 2017).

Anak-anak di Indonesia umumnya berusia 7–12 tahun, meskipun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menganggap anak-anak berusia sekolah 7–15 tahun. Sekolah merupakan bagian penting dari perkembangan anak karena, menurut Laksmi (2019), anak usia sekolah pada umumnya berusia antara enam dan dua belas tahun. Status gizi siswa di SDN Jejel, Kecamatan Ngimbang, Kabupaten Lamongan, berkorelasi dengan status kesejahteraan keluarga.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan strategi penelitian cross-sectional. Dengan menggunakan pendekatan simple random sample, sebanyak 91 siswa dari SD Jejel di Kecamatan Ngimbang, Lamongan berpartisipasi dalam penelitian ini. Jumlah sampel sebanyak 74 orang. Indeks massa tubuh (IMT) anak ditentukan dengan menggunakan lembar kuesioner. Setelah melakukan editing, coding, scoring, dan tabulating, data dianalisis menggunakan uji Chi-Square.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Tingkat Kesejahteraan Keluarga

No	Kategori	Jumlah	Presentase
1.	Keluarga Pra Sejahtera	3	4,1%
2.	Keluarga Sejahtera I	10	13,5%
3.	Keluarga Sejahtera II	32	43,2%
4.	Keluarga Sejahtera III	17	23,0%
5.	Keluarga Sejahtera III- Plus	12	16,2%
Total		74	100%

Tabel 2. Distribusi Status Gizi anak usia sekolah

No	Kategori	Jumlah	Presentase
1.	Gizi Buruk	7	9,5%
2.	Gizi Kurang	20	27,0%
3.	Gizi Normal	38	51,4%
4.	Gizi Lebih	8	10,8%
5.	Gizi Obesitas	1	1,4%
Total		74	100%

Tabel 3. Distribusi hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada anak di SD Negeri Jejel

Kesejahteraan Keluarga	Status Gizi										Total	
	Buruk		Kurang		Normal		Lebih		Obesitas			
	f	%	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
Keluarga Pra sejahtera	1	1,4	2	2,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	4,1
Keluarga Sejahtera I	3	4,1	4	5,4	3	4,1	0	0,0	0	0,0	10	13,5
Keluarga Sejahtera II	3	4,1	9	12,2	19	25,7	1	1,4	0	0,0	32	43,2
Keluarga Sejahtera III	0	0,0	4	5,4	9	12,2	4	5,4	0	0,0	17	23,0
Keluarga Sejahtera III Plus	0	0,0	1	1,4	8	10,8	3	4,1	1	1,4	12	16,2
Total	7	9,5	20	27,0	39	52,7	8	10,8	1	1,4	74	100,0

p : 0,023

Berdasarkan data pada tabel 3, sebanyak 74 partisipan memberikan jawaban atas penelitian ini, hampir sebagian (43,2%) Tingkat kesejahteraan keluarga adalah Keluarga Sejahtera II dan diketahui lebih dari sebagian (52,7%) Status Gizi Normal.

H1 dapat diterima karena hasil uji Chi-Square yang dilakukan dengan menggunakan Software SPSS 22 menunjukkan nilai p sebesar 0,023 yang berarti lebih kecil dari 0,05. Penelitian yang dilakukan di SDN Jejel Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan menunjukkan adanya hubungan antara kualitas gizi anak dengan tingkat kesejahteraan keluarga.

Pembahasan

Tingkat kesejahteraan Keluarga Pada Anak di SD Negeri Jejel Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan

Penelitian yang melibatkan tujuh puluh empat orang tua siswa di SDN Jejel Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan menunjukkan bahwa Keluarga Sejahtera II merupakan kategori kesejahteraan keluarga yang paling banyak ditemukan. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat ekonomi keluarga tergolong dalam keluarga ekonomi menengah.

Menurut BKKBN (2017), Keluarga dapat dikatakan sebagai Keluarga Sejahtera II (KS II) apabila memenuhi 6 indikator dari tahapan Keluarga Sejahtera I, 8 indikator dari tahapan Keluarga Sejahtera II, dan 0 indikator dari Aktualisasi Diri (Harga Diri) atau 5 indikator dari Keluarga Sejahtera III Plus.

Hal ini sejalan dengan penelitian pada masyarakat Ngampilan Yogyakarta pada tahun 2019, dimana sebagian besar keluarga pada tingkat kesejahteraan tahap II. Hal ini dapat terjadi karena pendapatan orang tua dipengaruhi oleh status pekerjaan mereka yang sering kali sebagai ibu rumah tangga atau petani. (Guna et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan Prihatminingtyas (2019), Kemampuan untuk mendapatkan upah yang layak merupakan satu faktor terpenting dalam menentukan standar hidup seseorang, karena hal ini tidak hanya menentukan seberapa baik rumah tangga dapat membayar tagihannya, tetapi juga apakah suatu bisnis dapat tetap beroperasi atau tidak. Pengeluaran untuk makanan sebagai proporsi pendapatan menurun seiring dengan peningkatan pendapatan keluarga (Wahbi et al., 2020).

Semua hal dalam keluarga akan terpenuhi ketika tingkat kesejahteraan tinggi, oleh karena itu dapat dikatakan bahwa hal ini sangat penting. Hasilnya, keluarga dapat mengelola sumber daya mereka secara efektif dan menetapkan prioritas berdasarkan kebutuhan mereka. Dengan cara ini, keluarga dapat menjaga kesehatan mereka, kesejahteraan mereka, dan kesehatan anggota mereka dengan bergabung atau berpartisipasi dalam kelompok yang ada.

Status Gizi pada anak di SD Negeri Jejel Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan

Berdasarkan hasil di atas dapat dijelaskan bahwa lebih dari sebagian anak pada kategori gizi normal dan sebagian kecil obesitas. Salah satu teknik untuk menentukan status gizi anak adalah dengan melihat tinggi dan berat badan mereka, yang menunjukkan status gizi yang umum. Status gizi seseorang yang umum adalah Status gizi normal adalah status di mana asupan energi tubuh sama dengan pengeluaran energinya, sebagaimana ditentukan oleh kebutuhan spesifik setiap orang.

Selain faktor dari diri anak, status gizi juga dapat ditentukan oleh faktor karakteristik orangtua seperti tingkat pendidikannya. Orang tua dengan gelar yang lebih tinggi lebih mampu memberikan perawatan yang optimal kepada anak-anaknya, termasuk memantau kesehatan gizi mereka. Hal ini menunjukkan bahwa orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih terbuka dan mampu mengolah pengetahuan baru yang didapat dari dokter, sosial media, radio, majalah. Sehingga lebih mampu menentukan status gizi dan bermanfaat bagi perkembangan dan pertumbuhan anak-anaknya.

Pendapat Sulistyoningsih (2013) yang menyatakan bahwa pendidikan orangtua sangat penting, didukung oleh hal ini. Terdapat korelasi yang kuat antara pendidikan ibu dan literasi kesehatan, khususnya terkait dengan topik pemberian makanan pada anak. Jadi, kebanyakan orang tua terutama ibu mungkin pendidikan tidaklah penting akan tetapi pendidikan sangat berperan penting karena seorang ibu harus mampu atau bisa memberikan gizi yang seimbang

agar pertumbuhan dan perkembangan anak bisa terpenuhi secara maksimal. Pengetahuan adalah kekuatan, dan semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah untuk menyampaikan pengetahuan dan mempraktikkan pengetahuan tersebut, terutama dalam hal memberi makan anak-anak.

Menurut penelitian Nurannisa (2021), Jumlah dan kualitas makanan keluarga sangat dipengaruhi oleh uang. Sebagian besar pendapatan digunakan untuk membeli bahan makanan seperti buah-buahan dan sayur-sayuran (Nurannisa, 2021). Pendapatan memiliki korelasi langsung dengan ketahanan pangan dan frekuensi masalah kekurangan gizi; penurunan pendapatan dikaitkan dengan penurunan ketahanan pangan dan peningkatan frekuensi kerawanan pangan (Nurannisa, 2021).

Oleh karena itu, kebutuhan makanan yang cukup merupakan penyebab status gizi balita yang baik. Apa yang dianggap cukup untuk kebutuhan makanan seseorang adalah apa yang mereka butuhkan untuk menjadi sehat. Menjaga status gizi yang sehat memerlukan keseimbangan yang stabil antara asupan dan pengeluaran zat gizi. Kondisi gizi anak membaik ketika kesejahteraan keluarga tinggi.

Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Anak di SD Negeri Jejel Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan

Mayoritas keluarga memiliki tingkat kesejahteraan II, dan mayoritas anak memiliki kondisi gizi normal, menurut hasil penelitian dari 74 responden.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Dita Ras Pambela (2020) yang meneliti tentang hubungan antara pendapatan orang tua dengan kondisi gizi anak di Kecamatan Panti, Kabupaten Jember. Tingkat kesejahteraan rumah tangga berhubungan signifikan dengan kondisi gizi balita, menurut uji statistik Chi-Square. (Fitrianda, 2020), gizi anak akan membaik seiring dengan meningkatnya kesejahteraan keluarga.

Terdapat korelasi positif antara kesejahteraan keluarga dengan kondisi gizi anak, menurut hasil penelitian. Faktor-faktor seperti usia orang tua dan tingkat pendidikan dapat memengaruhi hal ini. Ketika keluarga memiliki cukup uang, mereka dapat memenuhi semua kebutuhan rumah tangga, termasuk memastikan anak-anak mereka cukup makan. Kondisi gizi anak dapat dipengaruhi oleh tingkat kesejahteraan keluarga yang tinggi. Tingkat dukungan gizi yang tepat untuk anak dikaitkan dengan tingkat kesejahteraan keluarga yang tinggi.

5. KESIMPULAN

Hampir sebagian Tingkat kesejahteraan keluarga orang tua di SD Negeri Jejel Kecamatan Ngimbang Lamongan pada kategori Keluarga Sejahtera II. Mayoritas siswa SD Negeri Jejel Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan berada pada kategori Normal dalam hal kesehatan gizi. Siswa SD Negeri Jejel Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan memiliki korelasi antara kualitas gizi dengan kesejahteraan ekonomi keluarga.

DAFTAR REFERENSI

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- Alhamid, S. A., Carolin, B. T., Lubis, R., Kebidanan, S., Kesehatan, F. I., & Jakarta, U. N. (2021). Studi mengenai status gizi balita, 7(1), 131–138.
- Arlius, A., Sudargo, T., & Subejo, S. (2017). Hubungan ketahanan pangan keluarga dengan status gizi balita (Studi di Desa Palasari dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3), 359. <https://doi.org/10.22146/jkn.25500>
- Bandung, K., Hanifah, U. A., Arisanti, N., Agustian, D., & Hilmanto, D. (2019). Hubungan fungsi keluarga dengan status gizi anak di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung pada tahun 2016. *June 2017*.
- Fitrianda, M. I. (2020). Hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.
- Guna, D., Sebagian, M., Mencapai, S., & Sarjana, G. (2011). Program studi ilmu keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hidayat, A. (2010). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah* (Edisi kedua). Salemba Medika.
- Hurlock, E. B. (2017). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Erlangga.
- Kurniawati, A., C, M. S., Andari, S., & Tematik, P. (2016). Pemetaan angka gizi buruk pada balita di Jawa Timur dengan geographically weighted regression. 5(2).
- Mulazimah. (2017). Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita Desa Ngadiluwih Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri. 2013, 18–21.
- Nurannisa, S. (2021). Hubungan pendapatan keluarga dan pola asuh dengan status gizi balita usia 6-59 bulan di masa pandemi COVID-19 di Kelurahan Pabiringa wilayah kerja Puskesmas Binamu Kota Kabupaten Jenepono tahun 2021. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., April, 5–24.
- Program, D., & Sarjana, S. (2022). Hubungan karakteristik keluarga dan status gizi dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Darul Aman Kabupaten Aceh Timur tahun 2021. 1(1), 19–35.

- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 254–261.
- Qoyyimah, & M, M. W. (2016). Faktor-faktor yang memengaruhi kesejahteraan keluarga di Desa Pucanglaban. *E-Jurnal Boga*, 5(3), 63–72.
- Rahmawati, T., & Marfuah, D. (2016). Gambaran status gizi pada anak sekolah dasar. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(1), 72.
- Wahbi, A. A., Syahrudi, S., & Ariwibowo, P. (2020). Pengaruh pendapatan terhadap kesejahteraan keluarga pada industri konveksi di Kampung Bulak Timur Depok Jawa Barat. *Referensi: Jurnal Ilmu Manajemen Dan Akuntansi*, 8(1), 52.