

Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Kesehatan Gizi Balita Di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember

(*Influence Socioeconomic Factors At Health Nutrition Toddler In Village Ajung Sub-District Of Ajung Jember Regency*)

Hendrawan Aditya Pribadi, Achmad Qosjim, Andjar Widjajanti
Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan, Fakultas Ekonomi, Universitas Jember (UNEJ)
Jln. Kalimantan 37, Jember 68121
E-mail: hendraaditya418@yahoo.com

Abstrak

Balita adalah kelompok yang sangat potensial untuk dikembangkan pada tahap penyiapan sumber daya manusia, dimana pada usia ini tingkat pertumbuhan sangat pesat sehingga perlu mendapatkan perhatian didalam kesehatannya. Kesehatan balita merupakan salah satu faktor utama penentu keberhasilan dalam program kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemanfaatan pelayanan kesehatan, curahan jam kerja ibu dan jumlah tanggungan keluarga terhadap kesehatan gizi balita di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data *Cross Section* yang diperoleh dari data primer dengan menggunakan metode analisis regresi linear berganda. Dari hasil analisis didapatkan hasil bahwa pendidikan ibu dan pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki pengaruh dan signifikan terhadap kesehatan gizi balita. Sedangkan pendapatan keluarga, curahan jam kerja ibu dan jumlah tanggungan keluarga memiliki pengaruh dan tidak signifikan terhadap kesehatan gizi balita di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember.

Kata kunci: Curahan Jam Kerja Ibu, Jumlah Tanggungan Keluarga, Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan, Pendapatan Keluarga, Pendidikan Ibu.

Abstract

Toddler group is the potential to be developed at this stage of the preparation of human resources, which at this age is very rapid rate of growth that needs to be addressed in health. Infant health is one of the major factors in determining the success of public health programs. This study aims to determine the effect of maternal education, family income, health care utilization, the outpouring of maternal working hours and the number of family dependents to nutritional health In Village Ajung Sub-District Of Ajung Jember Regency. The data used in this study is a cross section of data obtained from primary data using multiple linear regression analysis method. From the results of multiple linear regression analysis on the mother's education and health care utilization have a significant influence on the health and nutritional. While family income, mother's outpouring of working hours and the number of family dependents have no significant influence on the health and nutritional Influence Socioeconomic Factors At Health Nutrition Toddler In Village Ajung Sub-District Of Ajung Jember Regency.

Keywords: Hours Expended Mother, Number of Dependents Family, Health Care Utilization, Family Income, Education Mother.

Pendahuluan

Pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang dilakukan secara berkelanjutan. Upaya peningkatan kualitas SDM dimulai dengan perhatian utama pada proses tumbuh kembang anak sejak pembuahan sampai dewasa muda. Untuk itu pemerintah hendaknya lebih mengedepankan kualitas sumber daya manusianya untuk pencapaian kearah yang lebih baik. Pembangunan dapat diartikan sebuah proses dimana akan terjadi perubahan terus menerus dalam hal

kesiapan SDM yang benar-benar matang, pendidikan, keterampilan, perbaikan taraf hidup, serta pemenuhan kesehatan dan gizi terhadap anak usia atau balita. Manusia sebagai sumber pembangunan dimana dengan keahliannya dapat menghasilkan suatu faktor produksi, sehingga nilai manusia diukur oleh sumbangannya sebagai penggerak dan pelaksana pembangunan di dalam semua sektor.

Seperti halnya Negara-negara berkembang lainnya, di Indonesia masalah utama yang harus diselesaikan adalah gizi kurang (malnutrisi). Pada masa tumbuh kembang ini, gizi merupakan salah satu faktor penentu utama kualitas sumber

daya manusia (SDM). Akhir-akhir ini masalah tersebut semakin memprihatinkan, karena sebagian besar orang tua tidak memperhatikan asupan gizi yang diperlukan oleh balita, salah satunya melalui makanan. Dalam hal ini orang tua sangat memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan dan kebutuhan gizi balita untuk proses tumbuh kembangnya. Balita adalah kelompok yang sangat potensial untuk dikembangkan pada tahap penyiapan sumber daya manusia. Balita merupakan penduduk yang berumur nol sampai lima tahun dimana pada usia ini tingkat pertumbuhan sangat pesat sehingga perlu mendapatkan perhatian didalam kesehatannya (Purbangkoro, 1994:35). Kesehatan balita merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan dalam program kesehatan masyarakat.

Kesehatan merupakan kondisi yang mendasar bagi kelangsungan hidup, yang berpengaruh terhadap produktivitas seseorang. Untuk menjaga kesehatan diperlukan keharmonisan, empati, hubungan sosial, penghargaan serta kebiasaan baik dalam keluarga. Selain faktor-faktor tersebut diatas kesehatan paling utama adalah keluarga, hal ini sangat ditentukan oleh perilaku hidup sehat seorang ibu. Kesehatan ibu banyak dipengaruhi oleh faktor internal yaitu genetik serta faktor eksternal yaitu lingkungan tempat tinggal. Menurut Harold (Syarifuddin, 2007:2), pada hakikatnya faktor-faktor inilah yang perlu diupayakan agar dapat memiliki kualitas hidup yang diharapkan, karena kualitas hidup berkaitan dengan kesehatan, umur, pekerjaan, kebebasan, keamanan, pendidikan serta keindahan. Tahun 2002 World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 27% atau 168 juta anak balita di dunia menderita kekurangan gizi (under weight). Pada data yang di himpun oleh SUSENAS (Sensus Ekonomi Nasional) di Indonesia ditemukan kekurangan gizi yang terjadi pada anak usia dibawah 5 tahun(balita) tahun 2000 sebesar 24,6%. Sedangkan pada tahun 2006 Dinas Kesehatan mencatat bahwa terdapat kurang lebih 27,5% balita terjangkit kurang gizi di Indonesia.

Data kependudukan merupakan salah satu data pokok yang sangat diperlukan dalam perencanaan dan evaluasi pembangunan karena penduduk selain merupakan obyek juga merupakan subyek pembangunan. Berdasarkan hasil survey BPS (Badan Pusat Statistik) Provinsi Jawa timur, jumlah penduduk tahun 2010 sebesar 38.026.550 jiwa. Daerah dengan jumlah penduduk terbanyak adalah Kota Surabaya (2.912.197 jiwa), Kabupaten Malang (2.485.665 jiwa) dan Jember (2.395.319 jiwa), sedangkan jumlah penduduk paling sedikit di Kota Mojokerto (120.271 jiwa) dan Kota Blitar (130.429 jiwa). Kepadatan penduduk Jawa Timur pada tahun 2011 sebesar 806 jiwa/km. Kepadatan penduduk di kota umumnya lebih tinggi dibandingkan dengan kabupaten. Berdasarkan komposisi penduduk, kelompok umur produktif (usia 15 – 64 tahun) masih mendominasi presentase dengan jumlah terbanyak di kelompok usia 25–29 tahun (8,8%), sedangkan kelompok bayi merupakan yang terkecil. Status gizi masyarakat dapat diukur melalui indikator-indikator, antara lain bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status gizi balita, anemia gizi besi pada ibu dan pekerja wanita dan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY).

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sudah menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk penanganan kasus gizi buruk, sehingga diharapkan tidak ada lagi penderita gizi buruk yang meninggal dunia. Ibu-ibu yang memiliki balita harus rutin ke posyandu untuk memantau kesehatan anaknya, supaya penyakit gizi buruk dapat terdeteksi lebih dini dan mudah pengobatannya. Sementara data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012 mencatat dari delapan daerah dengan tingkat Angka Kematian Ibu dan Bayi di Jatim, kasus kematian ibu dan bayi di Jember cukup tinggi yakni sebesar 56,45 persen. Selama tahun 2012, tercatat sebanyak 34 ibu yang meninggal saat melahirkan dan 339 bayi meninggal pada saat proses persalinan.

Kecamatan Ajung merupakan salah satu kecamatan yang berada di kabupaten Jember dengan jumlah penduduk pada tahun 2010 sebanyak 74,377 jiwa. Yang terdiri dari penduduk laki-laki sebanyak 36,993 jiwa, dan penduduk perempuan sebanyak 37,384 jiwa. Kecamatan Ajung merupakan salah satu daerah pertanian yang sangat berpengaruh di Kabupaten Jember. Dimana sebagian besar jenis pertaniannya adalah tembakau dan padi. Penduduk di Kecamatan Ajung sebagian besar bekerja sebagai petani dan buruh tani.

Tabel 1 Jumlah Balita Menurut Wilayah di Kecamatan Ajung Kabupaten Jember Tahun 2014

No	Nama Desa	Jumlah Balita	Jumlah Balita Gizi Buruk/BBLR
1.	Ajung	1387	10
2.	Mangaran	1167	6
3.	Klompangan	921	3
4.	Pancakarya	879	8
5.	Suka makmur	935	1
6.	Wirowongso	1303	4
Jumlah		6592	32

Sumber : data sekunder Puskesmas Kecamatan Ajung

Dari data tabel 1 Desa Ajung menempati urutan pertama dalam jumlah balita yaitu 1387 jiwa, dan jumlah balita gizi buruk atau BBLR sebanyak 10 jiwa. Desa Ajung merupakan salah satu Desa yang ada di Kecamatan Ajung Kabupaten Jember dengan jumlah penduduk pada tahun 2014 sebanyak 16.749 jiwa, dengan rincian 8.292 laki-laki dan 8.457 perempuan. Sedangkan penduduk yang berusia produktif pada usia 20-49 tahun di Desa Ajung sebanyak 7.176 jiwa atau hampir sebesar 42,84%. Desa Ajung merupakan daerah dengan penduduk heterogen sehingga menyebabkan perbedaan di dalam mata pencahariannya contohnya buruh tani, buruh gudang tembakau, petani, pedagang, dan lain sebagainya. Dengan rata-rata pendapatan yang minim pada masyarakatnya secara langsung akan berpengaruh terhadap kecukupan asupan makanan dan keadaan kesehatan individu khususnya anak-anak dan balita yang membutuhkan gizi harus tercukupi untuk tumbuh kembangnya yang optimal.

Dari faktor sosial ekonomi tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah faktor sosial ekonomi seperti pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemanfaatan

pelayanan kesehatan, curahan jam kerja ibu, dan jumlah tanggungan keluarga mempunyai pengaruh terhadap kesehatan gizi balita di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember.

Metode Penelitian

Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan metode *eksplanatori* yaitu metode yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel atau lebih dan bisa digunakan untuk mengetahui sifat dari hubungan antara dua variabel atau lebih. Metode ini menjelaskan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai suatu obyek yang diteliti melalui pengujian hipotesis (Effendi, 1998: 5). Unit analisis dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun ditinjau dari faktor sosial ekonomi yaitu pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemanfaatan pelayanan kesehatan, curahan jam kerja ibu, dan jumlah tanggungan keluarga di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember.

Bahan penelitian ini yang menjadi populasi adalah ibu sebagai responden yang memiliki balita berumur 1-5 tahun serta masih mengikuti kegiatan posyandu dan memiliki kartu menuju sehat (KMS) berjumlah 1387 jiwa (data diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Ajung). Penelitian ini menggunakan sampel sebesar 10% dari populasi yaitu sebesar 139 balita yang ada di Desa Ajung, jumlah tersebut dianggap mewakili dari keseluruhan populasi (Arikunto, 1998:81). Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan menggunakan daftar pertanyaan. Sedangkan data sekunder diperoleh dari mencatat semua data yang diperoleh dari Kantor Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember, Badan Pusat Statistik Jember, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Puskesmas Pembantu Desa dan Puskesmas Kecamatan Ajung dan literature yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

Metode Analisis Data

Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh tingkat pendidikan ibu, pendapatan orang tua, pemanfaatan pelayanan kesehatan, curahan jam kerja ibu, dan jumlah tanggungan keluarga terhadap kesehatan gizi balita digunakan analisis regresi linier berganda (Gujarati 2000: 91).

Definisi Variabel Operasional dan Pengukurannya

Untuk menghindari terjadinya pemahaman yang tidak tepat dan mencegah meluasnya permasalahan, perlu adanya batasan-batasan mengenai variabel-variabel yang digunakan yaitu :

1. Kesehatan Gizi Balita

Adalah suatu keadaan kesehatan fisik seseorang atau kelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi dari ukuran-ukuran gizi tertentu. Untuk melihat tingkat status gizi balita dapat dikatakan baik atau buruk diperoleh berdasarkan indeks BB/U (Berat Badan/Umur) dengan menggunakan KMS.

- 1) Buruk = 1

2) Sedang = 2

3) Lebih = 3

4) Baik = 4

2. Pendidikan ibu adalah pendidikan formal yang ditempuh oleh seorang ibu yang dihitung dalam tahun terakhir yang ditamatkan.

1) Tidak sekolah = 1

2) Lulus SD = 2

3) Lulus SMP = 3

4) Lulus SMA = 4

5) Lulus Perguruan Tinggi = 5

3. Pendapatan keluarga adalah jumlah seluruh pendapatan suami serta pendapatan istri maupun pendapatan anggota keluarga yang lain baik dari pendapatan pokok maupun pendapatan sampingan dihitung dalam rupiah per bulan.

4. Pemanfaatan layanan kesehatan adalah keikutsertaan responden dalam upaya mendapatkan pelayanan kesehatan.

Indikator pemanfaatan pelayanan kesehatan bagi balita dapat dihitung dari berapa kali dalam sebulan responden mendatangi tempat pelayanan kesehatan seperti Posyandu maupun Puskesmas.

5. Curahan jam kerja orang ibu adalah lamanya ibu melakukan aktivitas di luar rumah dengan tujuan memperoleh pendapatan. Dihitung dalam jam per bulan.

1) Tidak bekerja = 1

2) Bekerja 104 jam = 2

3) Bekerja 156 jam = 3

4) Bekerja 183 jam = 4

5) Bekerja 208 jam = 5

6) Bekerja 234 jam = 6

6. Jumlah tanggungan keluarga adalah jumlah keseluruhan anggota keluarga yang di miliki, serta dari keluarga yang masih tinggal serumah dan menjadi tanggungan kepala keluarga. Dihitung dalam satuan jiwa (orang).

Hasil Penelitian

Hasil Analisis Data

Dari hasil analisis regresi serentak (uji F) menunjukkan bahwa variabel pendidikan ibu (X_1), pendapatan keluarga (X_2), pemanfaatan pelayanan kesehatan (X_3), curahan jam kerja ibu (X_4) dan jumlah tanggungan keluarga (X_5) memiliki pengaruh dan signifikan terhadap kesehatan gizi balita di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember dengan nilai sebesar 88,694. Dari hasil analisis regresi secara parsial (uji t) menunjukkan bahwa variabel pendidikan ibu (X_1) dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (X_3) memiliki pengaruh dan signifikan terhadap kesehatan gizi balita, sedangkan pendapatan keluarga (X_2), curahan jam kerja ibu (X_4) dan jumlah tanggungan keluarga (X_5) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan gizi balita di Desa Ajung Kecamatan ajung Kabupaten Jember.

Dari hasil penelitian ini dalam uji t parsial pendidikan ibu (X_1) memiliki nilai sebesar 0,036 yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan menyebabkan peningkatan kesehatan gizi balita. Sehingga dapat disimpulkan bahwa setiap adanya peningkatan

pendidikan ibu maka kesehatan gizi balita tidak akan meningkat. Dari hasil penelitian ini didapatkan pendapatan keluarga (X_2) memiliki nilai sebesar 0,248 yang berarti bahwa semakin tinggi pendapatan keluarga maka tidak akan meningkatkan kesehatan gizi balitanya. Dari hasil penelitian ini didapatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan (X_3) memiliki nilai sebesar 0,000 yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan maka akan meningkatkan kesehatan gizi balitanya. Penyebabnya adalah kesadaran ibu-ibu untuk mengasuh, memberi makanan, serta kebersihan tempat tinggal sangat di perhatikan. Hal ini di sebabkan oleh tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan balita sangat baik. Dari hasil penelitian ini didapatkan curahan jam kerja (X_4) memiliki nilai sebesar 0,482 yang berarti bahwa semakin tinggi curahan jam kerja ibu maka tidak akan meningkatkan kesehatan gizi balitanya. Hal ini karena pada saat ibu bekerja diluar rumah balitanya ditiptikan kepada orang tua atau pengasuhnya dirumah. Secara kenyataan di lapangan bahwa kesehatan gizi balita menurun pada saat ada peningkatan curahan jam kerja ibu, hal ini disebabkan karena orang tua dari ibu atau pengasuhnya yang menjaga balitanya akan kurang memperhatikan kondisi balitanya dalam hal asupan makanan, kebersihan pakaian dan keteraturan pergi ke posyandu atau tempat pelayanan kesehatan. Dari hasil penelitian ini didapatkan jumlah tanggungan keluarga (X_5) memiliki nilai sebesar 0,548 yang berarti bahwa semakin tinggi jumlah tanggungan keluarga maka tidak akan meningkatkan kesehatan gizi balitanya. Jika pendapatan keluarga sangat terbatas, sedangkan jumlah tanggungan keluarga banyak maka pemerataan dan kecukupan makanan dalam keluarga kurang bisa dijamin. Oleh karena itu dalam kondisi sebuah keluarga yang demikian perlu dilakukan pembagian makanan seluruh anggota keluarga mendapatkan bagian.

Pembahasan

Berdasarkan teori Mosley dan Chen dalam studinya tentang kelangsungan hidup anak, yaitu ada beberapa determinasi sosial ekonomi diantaranya pendapatan, norma keluarga besar, nilai budaya, sikap dan tingkat pendidikan. Dengan penghasilan rendah tidak mungkin dapat menyediakan perumahan yang sehat, makanan bergizi, sumber air bersih, dan menyediakan transportasi serta kebutuhan yang lain jika suatu saat ada salah satu keluarga yang sakit. Sebaliknya mereka yang berpenghasilan tinggi akan mampu menyediakan kebutuhan anggota keluarganya termasuk kemauan meningkatkan pendidikan istrinya (dalam Purbangkoro, 1994 : 47-59)

Dari hasil uji koefisien regresi secara serentak menunjukkan bahwa variabel pendidikan ibu (X_1), pendapatan keluarga (X_2), pemanfaatan pelayanan kesehatan(X_3), curahan jam kerja ibu (X_4) dan jumlah tanggungan keluarga (X_5) memiliki pengaruh secara serentak terhadap variabel terikat kesehatan gizi balita (Y).

Dari hasil uji parsial (Uji t) menunjukkan bahwa variabel pendidikan ibu(X_1) dan pemanfaatan pelayanan

kesehatan(X_3) memiliki pengaruh dan signifikan, variabel pendapatan keluarga(X_2), dan curahan jam kerja ibu(X_4) memiliki pengaruh dan tidak signifikan, sedangkan jumlah tanggungan keluarga(X_5) memiliki pengaruh negatif dan signifikan terhadap kesehatan gizi balita di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember.

Pendidikan ibu(X_1) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka memiliki pengaruh dan signifikan terhadap kesehatan gizi balita. Sehingga dapat disimpulkan bahwa setiap adanya peningkatan pendidikan ibu maka kesehatan gizi balita akan meningkat atau memiliki pengaruh. Hal ini menyebabkan variabel pendidikan ibu sesuai dengan teori Menurut Helen Ware (dalam Purbangkoro, 1994 : 55) “Prilaku kesehatan perlu dikembangkan sejak dini, maka peran ibu menjadi sangat penting, peran ini sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Pendidikan telah menyebabkan wanita menjadi lebih percaya diri dalam setiap mengambil keputusan atas tanggung jawabnya termasuk prilaku kesehatan anggota keluarganya”. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, pada saat pendidikan ibu naik maka akan mempengaruhi pengambilan keputusan saat anaknya sakit, dan mengerti tata cara perawatan anak yang baik. Hal ini disebabkan karena pendidikan merupakan modal utama untuk masa depan yang lebih baik. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan menaikkan pendapatan yang secara langsung akan meningkatkan kesejahteraan keluarga khususnya pada kesehatan gizi balita. Faktor pendidikan ibu terhadap kesehatan gizi balita dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adriana Done Woda (2005) dalam skripsinya yang berjudul Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Status Gizi Balita di Kelurahan Sumbersari Kabupaten Jember, dan Siti Aminah (2006) dalam skripsinya yang berjudul Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Kesehatan Bayi di Desa Tegalrandu Kecamatan Klakah Kabupaten Lumajang.

Pendapatan keluarga(X_2) bahwa semakin tinggi pendapatan keluarga maka memiliki pengaruh dan tidak signifikan terhadap kesehatan gizi balita. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Mulyanto dan Dieter (1985:34) “Pendapatan keluarga mempunyai pengaruh yang besar terhadap kesehatan melalui dua cara, yaitu secara langsung maupun secara tidak langsung. Pengaruh langsung terlihat melalui makanan yang diberikan, sedangkan pengaruh tidak langsung terlihat dari penggunaan pendapatan untuk memperoleh air bersih dan sanitasi, ke dokter atau kerumah sakit untuk berobat”. Menurut Berg dan Robert (1985:25) dijelaskan bahwa tingkatan pendapatan juga dapat menentukan pola makanan apa yang di beli dengan uang tambahan tersebut. Mereka yang berpenghasilan tinggi cenderung akan membelanjakan pendapatannya untuk makanan yang banyak mengandung susu. Semakin tinggi tingkat pendapatan akan semakin tinggi pula tingkat prosentase pertambahan pembelanjannya termasuk dengan buah-buahan, sayur-sayuran, serta jenis makanan lainnya. Dengan peningkatan pendapatan perkepala suatu keluarga maka makanan yang penuh protein pun akan semakin meningkat. Pendapatan keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan keluarga, termasuk kebutuhan

kesehatan. Pendapatan keluarga diharapkan dapat memenuhi pelayanan preventif dan kuratif. Pelayanan preventif membutuhkan biaya untuk membeli sabun, bahan pembersih insektisida dan perawatan bayi agar ibu sehat. Pengobatan kuratif meliputi jasa tenaga medis, pemondokan, perawatan ibu saat melahirkan termasuk obat-obatan (Mosley dan Chen, 1983:12-13). Hal ini karena pekerjaan responden dan keluarga lainnya mayoritas adalah pedagang, buruh tani dan buruh gudang tembakau yang berpenghasilan minim, pekerjaan sebagai buruh tani juga tidak setiap hari bekerja karena harus menunggu waktu akan tanam dan waktu panen. Sehingga responden harus pintar-pintar memanfaatkan penghasilan yang minim dari seluruh anggota keluarga. Walaupun suatu saat pendapatannya naik hal tersebut tidak akan berpengaruh terhadap kesehatan gizi balitanya karena masyarakat disana akan membelanjakan pendapatannya untuk membeli barang-barang untuk keperluan rumah tangga. Kebiasaan tersebut yang membuat kesehatan keluarga khususnya balita kurang di perhatikan.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan (X_3) bahwa semakin tinggi pemanfaatan pelayanan kesehatan maka memiliki pengaruh dan signifikan terhadap kesehatan gizi balita. Hal ini sesuai dengan teori Mosley dan Chen (1983) bahwa Fasilitas kesehatan sangat berpengaruh terhadap tingkat kematian bayi melalui usaha pencegahan. Pendapat ini didukung oleh penelitian Caldwell (1983) dalam studinya di India, Srilangka dan Costarica. Di Negara-negara tersebut terjadi penurunan kematian bayi yang drastis karena adanya proyek pelayanan kesehatan oleh pemerintah, tetapi Caldwell dalam studinya tidak menyebutkan apakah penyediaan fasilitas ini telah menumbuhkan kesadaran untuk melakukan usaha preventif untuk penyakit atau tidak (dalam Purbangkoro 1994:58). Berdasarkan hasil observasi dilapangan dapat dijelaskan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan seperti posyandu, puskesmas, polindes digunakan oleh responden dengan baik. Dari data yang diperoleh seluruh responden setiap bulan rutin mendatangi posyandu untuk melihat perkembangan balitanya, hal ini juga dilakukan untuk mendapatkan vitamin serta makanan tambahan bagi balita. Para petugas kesehatan seperti bidan dan kader posyandu juga memberikan penyuluhan tentang kesehatan serta perawatan balita yang benar kepada responden sehingga dapat terhindar dari penyakit atau virus yang dapat menyebabkan kesehatan balita menurun.

Curahan jam kerja ibu (X_4) bahwa semakin meningkat jam kerja ibu maka memiliki pengaruh dan tidak signifikan terhadap kesehatan gizi balita. Berdasarkan observasi yang dilakukan pada saat jam bekerja responden meningkat otomatis pendapatannya juga akan meningkat hal ini yang mengakibatkan adanya keinginan yang tinggi untuk membeli barang-barang keperluan rumah tangga karena kebudayaan masyarakat disana yang menomor satukan kepentingan rumah daripada kesehatan balitanya. Dengan adanya hal tersebut kesehatan balitanya minim diperhatikan. Hal ini disebabkan pada saat jam kerja responden bertambah maka balitanya akan ditiptkan kepada orang tua atau pada keluarga lain sebagai pengasuhnya, yang mengakibatkan asupan makanan dan gizi yang diberikan kepada balita kurang diperhatikan. Kebanyakan para orangtua dan pengasuh balitanya kurang mengerti akan pentingnya gizi

bagi balita sehingga rentan terhadap terjangkitnya berbagai penyakit.

Jumlah tanggungan keluarga (X_5) bahwa semakin bertambah jumlah tanggungan keluarga maka memiliki pengaruh dan tidak signifikan terhadap kesehatan gizi balita. Hal ini yang menyebabkan tidak sejalan dengan pernyataan Berg dan Robert (1986 : 76) yang menjelaskan jumlah tanggungan keluarga yang banyak akan menimbulkan keributan serta kurang bisa menciptakan suasana tenang di dalam rumah. Lingkungan keluarga yang selalu gaduh akan mengganggu ketenangan jiwa dan secara tidak langsung akan mempengaruhi nafsu makan anggota keluarga lain. Terutama pada balita atau anak-anak akan mudah terganggu dengan keadaan seperti itu, hal ini akan berpengaruh terhadap pola makan. Anak-anak kecil yang seharusnya membutuhkan asupan gizi lebih banyak, karena kemauan makan menurun, dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya yang menurun. Kalau pendapatan keluarga dalam jumlah "pas-pasan" sedangkan jumlah tanggungan banyak maka pemerataan dan kecukupan makanan di dalam keluarga akan sulit terpenuhi. Pada hasil observasi yang dilakukan bahwa jumlah tanggungan keluarga yang meningkat tidak berpengaruh terhadap kesehatan gizi balita karena pada suatu keluarga saat ada anggota keluarga yang masih balita, anggota keluarga lainnya akan ikut menjaga dan memperhatikan dalam hal asupan makanan serta kebersihan lingkungan rumahnya, dalam pembagian makanan yang bergizi pada balita dapat diatur sesuai porsi dan kebutuhan, sehingga kesehatan gizi balitanya akan dapat terjaga meskipun jumlah tanggungan keluarga bertambah.

Untuk mengetahui variabel paling dominan (paling berpengaruh) diantara pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemanfaatan pelayanan kesehatan, curahan jam kerja ibu dan jumlah tanggungan keluarga dapat diketahui melalui probabilitas tingkat signifikan yang terkecil. Dari penelitian ini maka variabel paling dominan adalah pemanfaatan pelayanan kesehatan. Karena pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki pengaruh sangat besar terhadap kesehatan gizi balita karena kesehatan merupakan hal pokok yang harus dijaga setiap hari. Balita sangat memerlukan kesehatan yang baik agar tumbuh kembangnya optimal, hal tersebut didapatkan dari pemanfaatan pelayanan kesehatan seperti rutin keposyandu, dan memeriksakan secara rutin kesehatannya ke bidan atau puskesmas sehingga kesehatan balita dapat tetap terjaga dengan baik.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil analisis data serta pembahasan, maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pendidikan ibu memiliki pengaruh dan signifikan terhadap kesehatan gizi balita di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember. Hal ini karena kesehatan gizi balita dapat ditingkatkan melalui pendidikan ibu.
2. Pendapatan keluarga memiliki pengaruh dan tidak signifikan terhadap kesehatan gizi balita di Desa Ajung

Kecamatan Ajung Kabupaten Jember. Meskipun pendapatan keluarga meningkat hal ini tidak akan meningkatkan kesehatan gizi balita karena para responden yang pendapatannya meningkat akan lebih memilih membelanjakan pendapatannya untuk keperluan rumah tangga tanpa memikirkan kebutuhan bagi kesehatan balitanya.

3. Pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki pengaruh dan signifikan terhadap kesehatan gizi balita di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember. Penyebabnya adalah kesadaran ibu-ibu untuk mengasuh, memberi asupan makanan, serta kebersihan tempat tinggal sangat diperhatikan, karena sudah mendapatkan penyuluhan tentang tata cara mengasuh balita yang baik dari petugas kesehatan ataupun bidan pada saat posyandu.

4. Curahan jam kerja ibu tidak memiliki pengaruh dan signifikan terhadap kesehatan gizi balita di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember. Dengan peningkatan curahan jam kerja ibu maka kesehatan gizi balitanya tidak akan meningkat karena pada saat ibu bekerja diluar rumah balitanya akan di titipkan kepada orang tua dari ibu atau pengasuhnya. Hal ini yang menyebabkan orang tua atau pengasuh balitanya tidak akan mengutamakan kesehatan melalui asupan makanan yang diberikan, kondisi rumah yang kurang bersih serta pemeriksaan kesehatan yang tidak teratur seperti ke posyandu atau ke pelayanan kesehatan lainnya.

5. Jumlah tanggungan keluarga tidak memiliki pengaruh dan signifikan terhadap kesehatan gizi balita di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember. Ini berarti bahwa semakin tinggi jumlah tanggungan keluarga maka tidak akan meningkatkan kesehatan gizi balita apabila tidak diikuti dengan kenaikan pendapatan keluarga.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan penarikan kesimpulan, maka penulis memberikan beberapa saran yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan untuk dijadikan masukan dan pertimbangan, berikut saran-saran yang dapat diberikan melalui penelitian ini adalah:

1. Perlu diadakannya sosialisasi tentang kesehatan gizi balita dan tata cara pemberian asupan makanan yang benar terhadap balita;
2. Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan untuk masa depan yang lebih baik;
3. Memperbaiki sarana dan prasarana kesehatan khususnya di wilayah yang jauh dari pusat Pemerintahan Kabupaten Jember;
4. Membuka Balai Latihan Kerja agar penduduk bisa memiliki kemampuan untuk berwirausaha serta dapat meningkatkan kesejahteraannya.
5. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian ulang dengan tema yang sama agar menambah jangka waktu dan mengubah atau menambah variabel-variabel penelitian yang berpengaruh terhadap tema penelitian sehingga akan banyak variasi hasil penelitian dengan tema yang sama. Dan pada akhirnya penelitian ini akan terus berkembang dan bermanfaat.

6.

Ucapan Terima Kasih

Syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT yang dengan segala kuasa, kebesaran dan kemurahan-Nya telah melimpahkan rahmat, bimbingan, serta kemudahan dalam setiap langkah sehingga penyusunan skripsi dengan judul "Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Kesehatan Gizi Balita Di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember" dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun sebagai salah satu kewajiban untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Fakultas Ekonomi Universitas Jember.

Ucapan terima kasih setulus-tulusnya peneliti sampaikan kepada semua pihak yang telah dengan ikhlas membantu proses penyelesaian penelitian ini. Atas segala bantuan yang diberikan peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ayahanda H. Supriadi S.pd dan Ibunda Hj. Heny Soviyati S.pd, Bapak Drs. Achmad Qosjim, MP, Ibu Andjar Widjajanti, MP, Bapak Edy Santoso, SE., M.Sc., Badan Pusat Staistik Kabupaten Jember, Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, Puskesmas Desa dan Kecamatan Ajung Kabupaten Jember yang telah memberikan data yang diperlukan oleh penulis dan rekan serta kerabat yang telah membantu terselesaikannya penelitian ini.

Akhirnya dengan segala keterbatasan dan kekurangannya, peneliti berharap semoga penelitian ini akan dapat memberikan manfaat yang baik. Terima kasih.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsini. 1992. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2010. *Jawa Timur Dalam Angka 2010*. Provinsi Jawa Timur.
- Berg, Alan dan Robert J. Muscat. 1985. *Faktor Gizi*. Dialih Bahasakan Oleh : Achmad Djaelani Sidiaoetama. Jakarta : Bharata Karya Aksara.
- Dinas Kesehatan Jember. 2006. *Laporan penilaian Status Gizi*. Jember : Dinas Kesehatan.
- Effendi, Sofian. 1998. *Metode Penelitian Survey*. Jakarta : LP3ES.
- Gujarati, Damodar. 1995. *Ekonometrika Dasar*. Jakarta : Erlangga.
- Mulyanto dan Dieter. 1985. *Kemiskinan dan Kebutuhan Pokok*. Jakarta : CV Rajawali.
- Mosley, H. W. and Chen L. C. 1983. Will Primary Health Care Reducu Infant and Child Mortality a critique of some current strategies with special reference to Africa and Asia, Seminar on Social policy, Health Policy and Mortality Prospects, Paris, 28 February – 4 March, Paris, Institute National a l'Etude Demographiques (INED).
- Purbangkoro, Murdjianto. 1994. *Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi dan Fasilitas Umum Serta Kesehatan Terhadap Kematian Bayi (Disertai) Studi Kasus di Kabupaten Jember Jawa Timur*. Jember : Laporan Penelitian. Lembaga Penelitian Universitas Jember.

Saleh, M. 2003. *Pengaruh Jenis Pekerjaan dan Waktu Kerja Wanita Terhadap Struktur Sosial Ekonomi Keluarga Serta Fertilitas di Kabupaten Jember Jawa Timur*. Disertasi Unair Surabaya.

