



**HUBUNGAN PENDIDIKAN FORMAL, STATUS SOSIAL EKONOMI DAN
STATUS GIZI IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA YANG
DATANG DI POSYANDU PUSKESMAS SUMBERSARI**

**KARYA ILMIAH TERTULIS
(SKRIPSI)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran Gigi Pada
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Jember



Asal	: Hadiah	Klas
	Pembelian	641.1
Terima Tgl:	19 FEB 2001	EKO
No Induk	102 335 211	e

Oleh :

TOETOEK PRIBADI EKOWATI

9516101108

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER
2001**

e-19
7

**HUBUNGAN PENDIDIKAN FORMAL, STATUS SOSIAL EKONOMI
DAN STATUS GIZI IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA
YANG DATANG DI POSYANDU PUSKESMAS SUMBERSARI**

**KARYA TULIS ILMIAH
(SKRIPSI)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi pada Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Jember

Pembimbing :

1. drg. Ismojo (DPU)
2. drg. Kiswaluyo (DPA)

Oleh :

TOETOEK PRIBADI EKOWATI
NIM. 9516101108

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER
2001**

**HUBUNGAN PENDIDIKAN FORMAL, STATUS SOSIAL EKONOMI
DAN STATUS GIZI IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA
YANG DATANG DI POSYANDU PUSKESMAS SUMBERSARI**

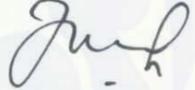
**KARYA TULIS ILMIAH
(SKRIPSI)**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi pada Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Jember

Oleh :

TOETOEK PRIBADI EKOWATI
NIM. 9516101108

Dosen Pembimbing Utama,


drg. ISMOJO
NIP. 140 048 518

Dosen Pembimbing Anggota,


drg. KISWALUYO
NIP. 132 148 479

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS JEMBER**

2001

ii

Diterima oleh :
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember
Sebagai Karya Tulis Ilmiah (Skripsi)

Dipertahankan pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 31 Januari 2001

Tempat : Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua



drg. ISMOJO
NIP. 140 048 518

Sekretaris



SRI UTAMI, SKM. MHA
NIP. 140 075 647

Anggota



drg. KISWALUYO
NIP. 132 148 479

Mengesahkan

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Jember



drg. BOB SOEBIJANTORO, MSc. Sp.Prof.
NIP. 130 238 901

وَلَيْسَ الَّذِينَ لَوَّتْ أَيْمَانُ مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا
خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

(النساء: ٩)

Motto :

"Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar".

(Q.S. An-Nisa' : 9)

Kupersembahkan karya tulis ini kepada :

- Bapak dan Ibu H. Makarib Reksosoemarto tercinta, terima kasih untuk segala pengorbanan, dukungan dan do'a yang diberikan.
- Ibu Sulina (alm) dan Bapak Asan Bari (Alm) terima kasih untuk bimbingannya, yang mengantarkan saya menjadi manusia yang sekarang ini.
- Suamiku (Moh. Soegito) yang senantiasa memberi dorongan, pengorbanan dan pengertian.
- Adik-adikku tersayang Dra. Dwi Harjanti, Ir. Ruspandi Sujatmiko, Serda (Inf) Susilo Hadi Martono, Nur Hasanah Savitri, yang telah memberikan semangat dan dorongan untuk keberhasilanku.
- Bapak dan Ibu Satimin sekeluarga.
- Almamater tercinta

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena dengan segala rahmat dan hidayah-Nya, maka dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Pendidikan Formal, Status Sosial Ekonomi dan Status Gizi Ibu Terhadap Status Gizi Balita Yang Datang Di Posyandu Puskesmas Sumbersari”.

Penyusunan karya tulis ilmiah ini diselesaikan guna memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan dokter gigi pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

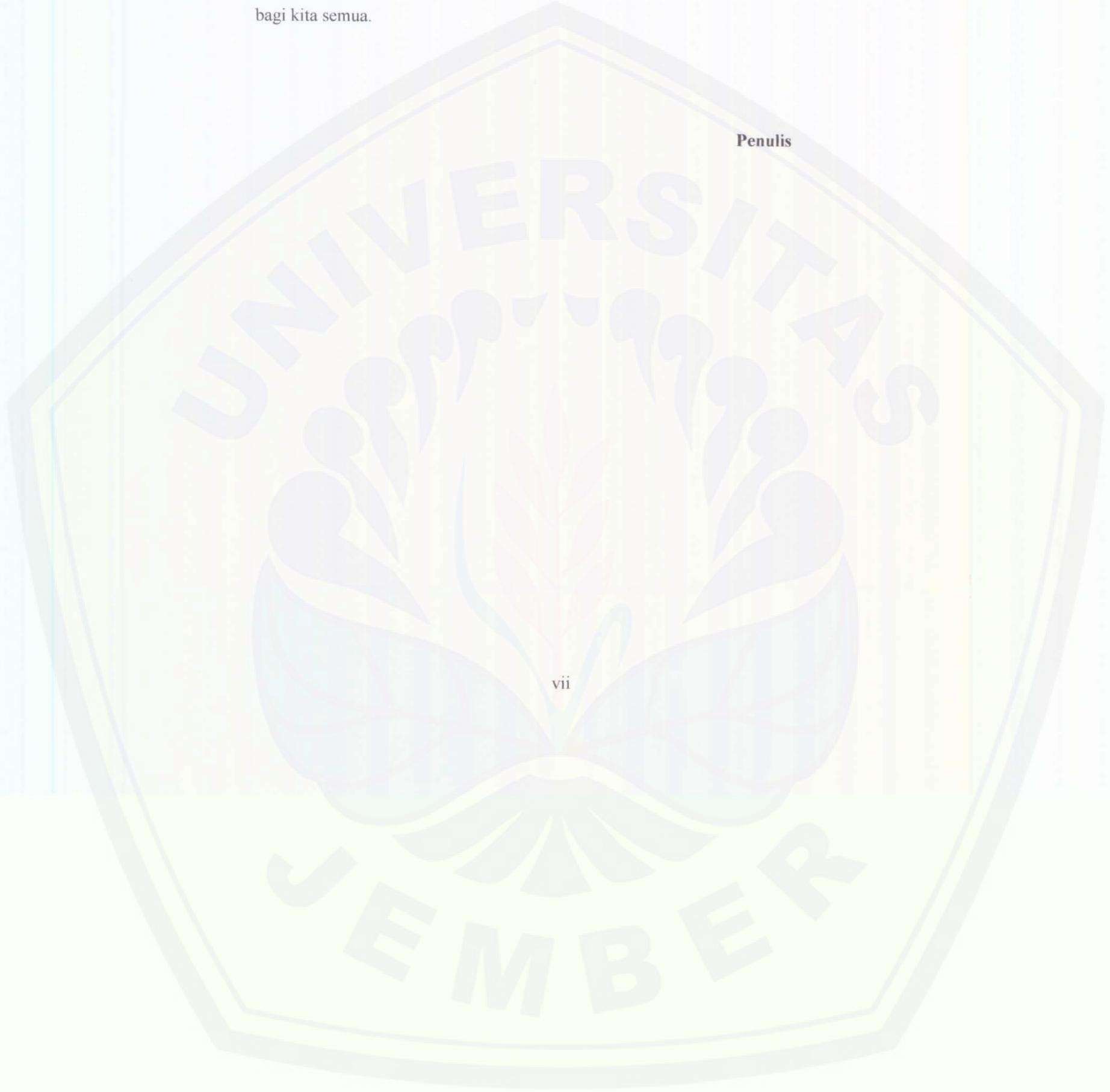
Dalam menyelesaikan karya tulis ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. drg. Bob Soebijantoro, MSc. Sp.Prof, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan study penelitian hingga selesainya penulisan ini.
2. drg. Ismojo, selaku Dosen Pembimbing Utama dan drg. Kiswaluyo selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah banyak meluangkan waktunya untuk memberikan pengarahan dan bimbingan sejak awal hingga selesainya penulisan karya tulis ilmiah ini.
3. dr. Mevie, selaku Kepala Puskesmas Sumbersari yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian ini.
4. Ibu dan Balita di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari.
5. dr. Winardi Partoatmodjo, selaku penanggung jawab taman bacaan Fakultas Kedokteran Gigi.
6. Kepala BKKBN Kabupaten Jember yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk penyusunan literatur.
7. Mas Gito, Anetsi, Dwi, Ana, Dewi yang telah memberikan bantuan tenaga dan moril dalam melaksanakan penelitian ini.

8. Mas Imam, Mas Edi, Mas Gepeng, Mas Anto, dan Mas Heri dari Bambooleo Computer yang telah banyak membantu hingga terselesainya penyusunan skripsi ini.
9. Semua pihak yang terlibat baik langsung maupun tidak langsung telah membantu penyelesaian penulisan karya tulis ilmiah ini.

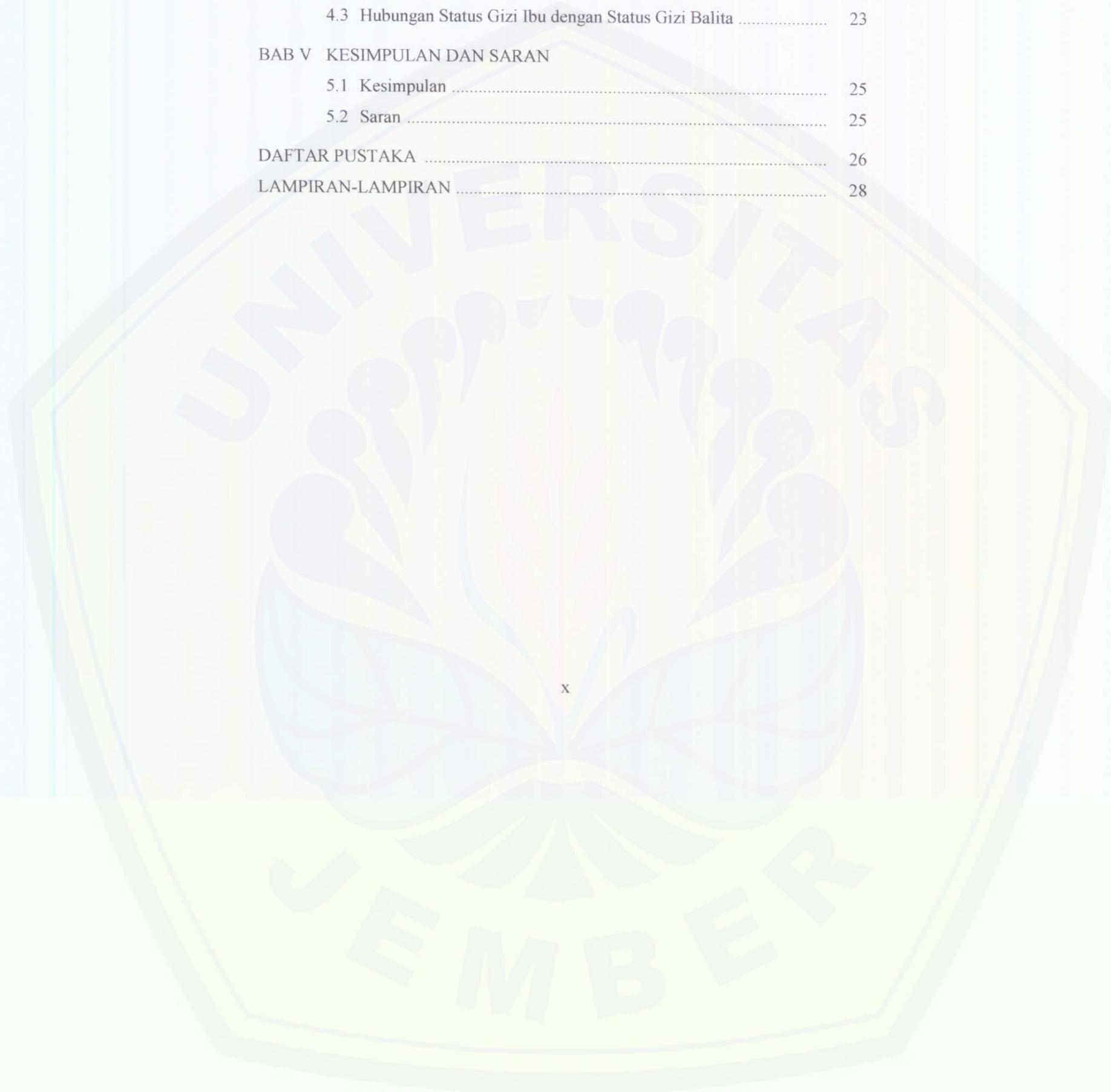
Penulis berupaya untuk penyusunan penulisan ini sebaik-baiknya, tetapi penulis menyadari masih banyak kekurangan yang perlu disempurnakan. Saran dan kritik membangun sangat diharapkan. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Penulis



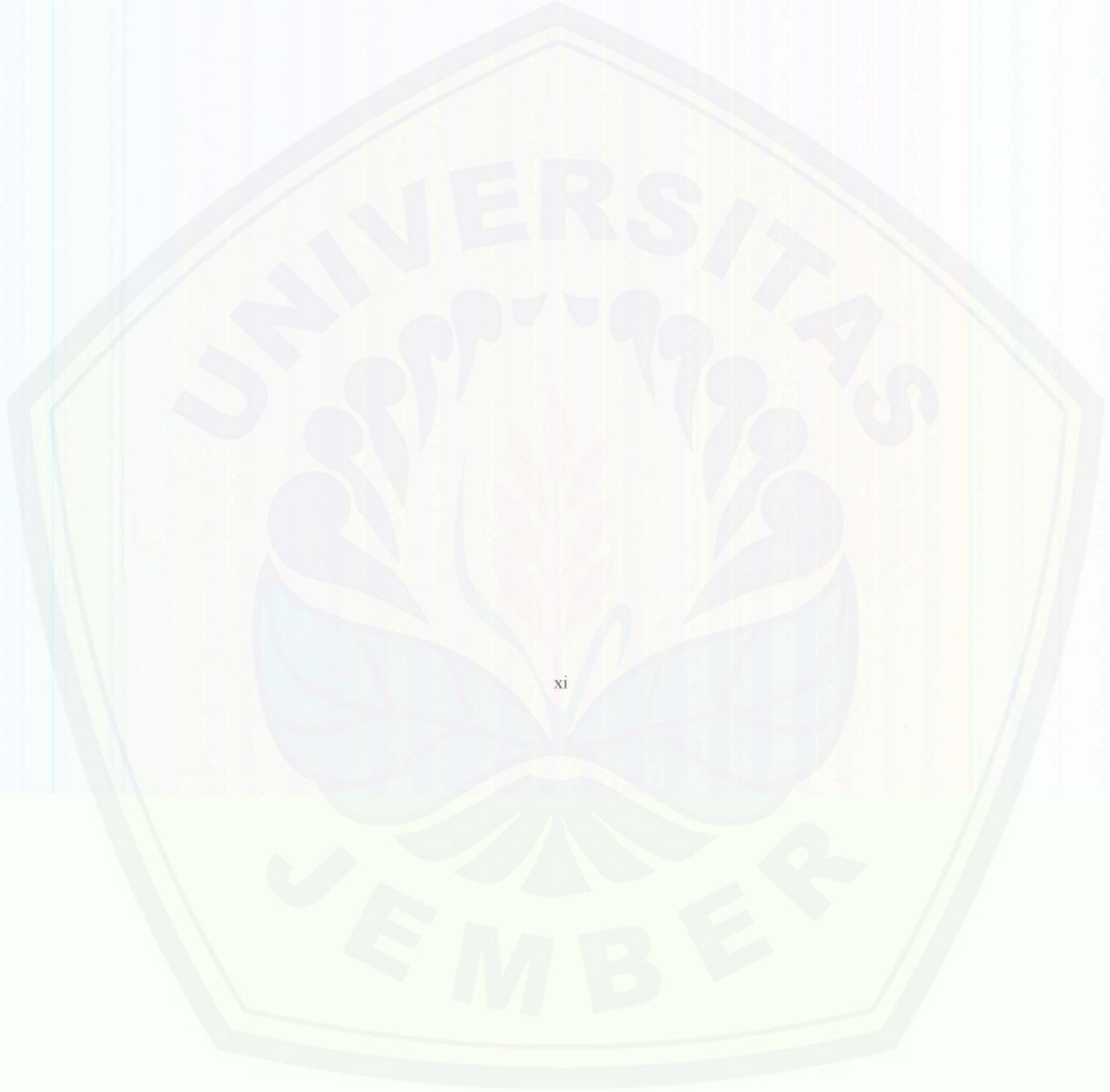
2.1.1.3.2 Pendidikan Non Formal	4
2.1.1.3.3 Pendidikan Informal	4
2.1.2 Tingkat Pendidikan Ibu	4
2.1.3 Keadaan Sosial Ekonomi Keluarga	5
2.1.4 Status Gizi Ibu	6
2.2 Status Gizi Balita	7
2.3 Cara Ukur	8
2.3.1 Berat Badan Terhadap Umur	8
2.3.2 Berat Badan Terhadap Tinggi Badan	9
2.3.3 Lingkar Lengan Atas	10
2.4 Posyandu	10
2.5 Puskesmas Sumbersari	11
2.6 Program Peningkatan Status Gizi Balita di Puskesmas	13
BAB III BAHAN DAN METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	15
3.2 Populasi Penelitian	15
3.3 Sampel	15
3.3.1 Cara Pengambilan Sampel	15
3.3.2 Besarnya Sampel	15
3.3.3 Kriteria Sampel	16
3.4 Tempat dan Waktu Penelitian	16
3.4.1 Tempat Penelitian	16
3.4.2 Waktu Penelitian	17
3.5 Alat dan Bahan	17
3.6 Identitas Variabel	17
3.6.1 Variabel Bebas	17
3.6.1.1 Variabel Pendidikan Formal Ibu	17
3.6.1.2 Variabel Sosial Ekonomi Orang Tua	18

3.6.1.3 Variabel Status Gizi Ibu	18
3.6.2 Variabel Tidak Bebas	19
3.6.2.1 Variabel Status Gizi Balita	19
3.7 Rancangan Penelitian	19
3.8 Analisa Data	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita	20
4.2 Hubungan Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Status Gizi Balita	21
4.3 Hubungan Status Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita	23
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	25
5.2 Saran	25
DAFTAR PUSTAKA	26
LAMPIRAN-LAMPIRAN	28



DAFTAR LAMPIRAN

	Hal.
1. Lampiran Perhitungan	28
2. Kuesioner Hubungan Pendidikan dan Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Gizi Balita	34
3. Kartu Menuju Sehat	35
4. Jadwal Kegiatan Posyandu Puskesmas Sumber Sari	36



RINGKASAN

Toetoeck Pribadi Ekowati NIM. 9516101108 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember. Hubungan Pendidikan formal, Sosial Ekonomi dan Status Gizi Ibu Terhadap Status Gizi Balita Yang Datang Di Posyandu Puskesmas Sumpalsari. Dibawah bimbingan drg. Ismojo (DPU) dan drg. Kiswaluyo (DPA).

Gizi adalah hubungan antara makanan dan kesehatan. Zat yang terdapat dalam makanan dapat mempengaruhi kesehatan (Dep.Kes RI, 1993/1994). Tingkat keadaan gizi seseorang, baik anak maupun orang dewasa dapat diukur dan ditentukan dengan berbagai kriteria. Untuk mengukur status gizi anak balita digunakan parameter : Berat badan terhadap umur, berat badan terhadap tinggi badan dan pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA).

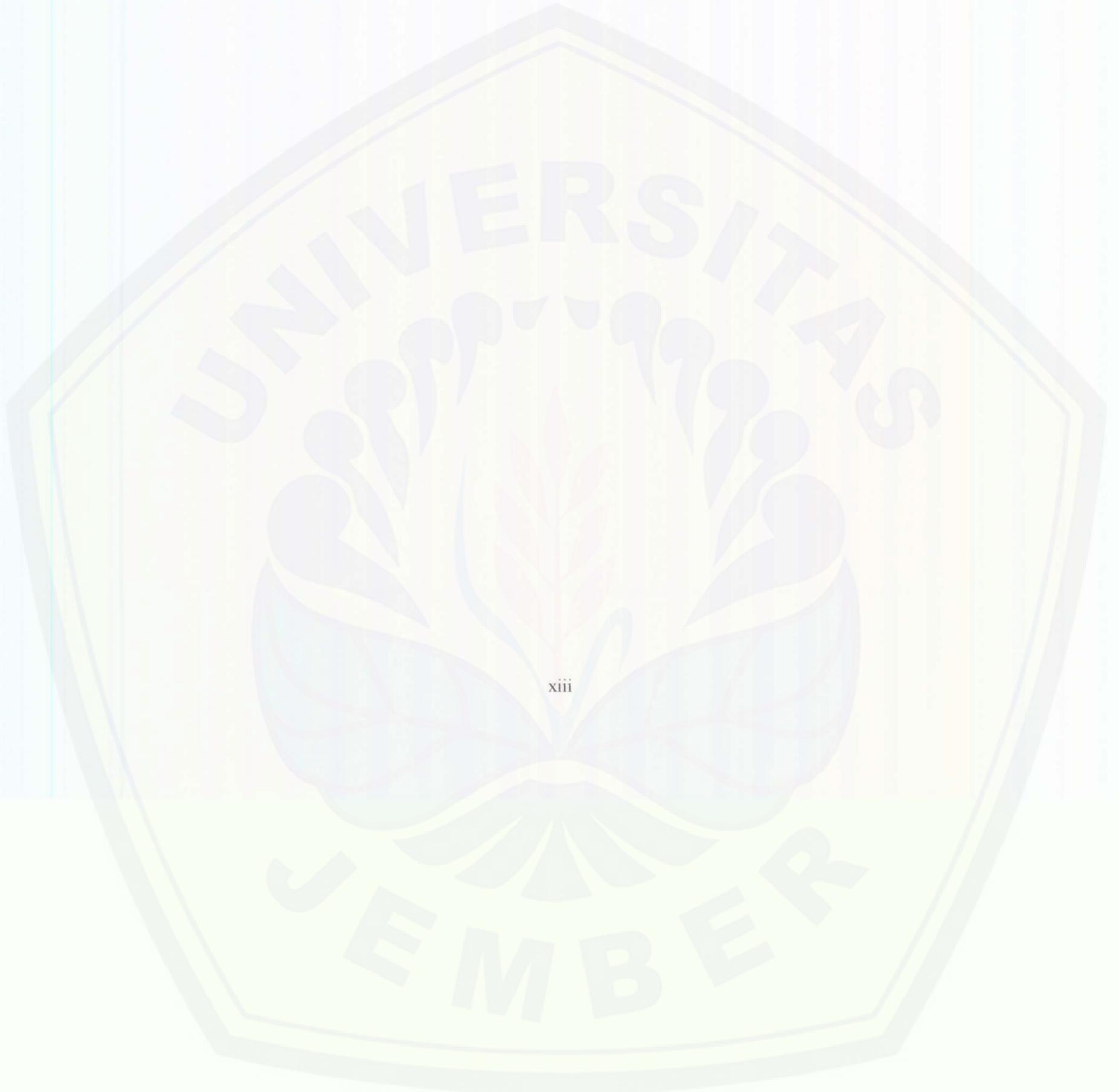
Salah satu unsur penting yang mempengaruhi status gizi balita adalah suatu sistem pengawasan kesehatan yang baik, walaupun demikian anak-anak di bawah lima tahun peningkatan dan pemeliharaan kesehatannya sangatlah tergantung peran serta orang tua, pengaruh paling kuat dalam masa tersebut datang dari ibunya. Seorang ibu dituntut mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang gizi. Pengetahuan tersebut bisa diperoleh dari pendidikan formal maupun informal, sehingga bisa bermanfaat untuk mengantisipasi status gizi ibu sendiri dan status gizi balitanya. Selanjutnya pola pemenuhan gizi tergantung pada kesanggupan keluarga untuk memperoleh jumlah pangan yang mencukupi atau tergantung daya belinya terhadap bahan pangan yang tersedia di pasar.

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui (1) Hubungan pendidikan formal ibu terhadap status gizi balita, (2) Hubungan sosial ekonomi orang tua terhadap status gizi balita, (3) Hubungan status gizi ibu terhadap status gizi balita. Penelitian ini dilakukan dengan memeriksa 240 ibu dan balita yang datang di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik Chi Kuadrat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu berpendidikan formal tinggi dengan status gizi balita baik menunjukkan sampel 93 dan pada ibu berpendidikan formal rendah dengan skor gizi balita baik menunjukkan sampel 95. Analisa data menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan formal ibu dengan status gizi balita. Kemudian pada tingkat sosial ekonomi orang tua terlihat bahwa Keluarga Sejahtera II dengan skor gizi balita baik menunjukkan sampel 88, Keluarga Sejahtera II dengan skor gizi balita jelek menunjukkan sampel 2. Keluarga Sejahtera III dan Keluarga Sejahtera III Plus dengan skor gizi balita jelek masing-masing menunjukkan sampel 0. Analisa data menunjukkan bahwa ada hubungan antara sosial ekonomi orang tua dengan status gizi balita. Kemudian pada status gizi ibu terlihat bahwa ibu sehat dengan skor gizi balita baik menunjukkan sampel 183. Ibu sangat tidak sehat

dengan skor gizi balita baik menunjukkan sampel 3. Analisa data menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu dengan status gizi balita.

Dengan diketahui adanya hubungan sosial ekonomi orang tua dan status gizi ibu terhadap status gizi balita, maka pengetahuan tentang gizi perlu ditingkatkan, karena sekalipun kurangnya daya beli (sosial ekonomi) merupakan halangan yang utama tetapi sebagian kekurangan akan dapat diatasi kalau orang tahu bagaimana seharusnya memanfaatkan segala sumber yang dimilikinya.



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan pembangunan di bidang kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. GBHN 1993 telah menetapkan bahwa pembangunan di bidang kesehatan diarahkan untuk mewujudkan perbaikan kualitas manusia dan kualitas kehidupan masyarakat. Untuk menuju ke arah itu, upaya pembinaan kesehatan dilakukan sejak masih dalam kandungan, dan bila sudah lahir, perhatian diprioritaskan kepada kelompok balita dan anak prasekolah, karena mereka merupakan suatu kelompok yang rentan terhadap proses tumbuh kembang kehidupannya (Dep. Kes. RI, 1990-1991).

Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan juga upaya dalam bidang preventif dan promotif kepada masyarakat dengan cara menggerakkan peran serta aktifnya melalui bimbingan dan bantuan tenaga kesehatan.

Tolok ukur keberhasilan peningkatan status gizi balita adalah penurunan angka kesakitan (Morbiditas) dan penurunan angka kematian (Mortalitas) (Masri Singarimbun, 1988). Upaya dilakukan untuk meningkatkan taraf kesehatan dan gizi balita melalui pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menetek, bayi dan balita dalam bentuk Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) (Dep. Kes. RI, 1989/1990).

Untuk menunjang peningkatan status gizi balita di Puskesmas Sumbersari terdapat 101 Posyandu yang tersebar dalam 5 kelurahan wilayah kerjanya meliputi : Sumbersari, Tegalgede, Antirogo, Karangrejo dan Wirolegi dengan jumlah seluruh balita \pm 7033. Adanya keterbatasan petugas, jarak antar kelompok rumah, jumlah kepala keluarga dalam satu kelompok sehingga peran aktif ibu sangat diperlukan.

Menurut Suryanto (1990) ibu merupakan orang terdekat pertama bagi seorang anak, sehingga ibu pula yang banyak berhubungan dengan tumbuh kembang seorang anak termasuk dalam peningkatan taraf kesehatan dan gizi balita. Untuk mengetahui hubungan ibu terhadap status gizi balitanya disini penulis mengadakan pendekatan dalam segi pendidikan formal ibu, sosial ekonomi orang tua dan status gizi ibu.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut di atas dapat diambil permasalahan sebagai berikut :

- Apakah pendidikan formal, sosial ekonomi dan status gizi ibu berhubungan dengan status gizi balita yang datang di Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan pendidikan formal, sosial ekonomi dan status gizi ibu terhadap status gizi balita.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Dipakai sebagai bahan informasi dalam perencanaan peningkatan kesehatan bayi dan balita.
2. Sebagai bahan petunjuk/acuan untuk penelitian lebih lanjut, khususnya penelitian tentang status gizi balita.
3. Sebagai sumber data tentang bahasan status gizi bayi dan balita di Puskesmas Sumpalsari.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita

2.1.1 Pendidikan

Sudirman dkk. 1987, menyatakan batasan pengertian pendidikan yang dikemukakan oleh para ahli tergantung dari sudut pandang yang dipergunakan dalam memberi arti pendidikan. Sudut pandang ini dapat bersumber dari falsafah, pandangan hidup dan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan tingkah laku manusia.

2.1.1.1 Definisi dan Ruang Lingkup

2.1.1.1.1 Menurut Ditjen Dikti

Pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan sikap dan bentuk tingkah laku lainnya di dalam masyarakat dimana ia hidup, proses sosial dimana orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan sehingga ia dapat memperoleh perkembangan kemampuan sosial.

2.1.1.1.2 Menurut GBHN 1993

Pendidikan adalah usaha sadar untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah berlangsung seumur hidup.

2.1.1.1.3 Menurut Tokoh Pendidikan Abad 20, M.J. Langevelt

Pendidikan ialah setiap usaha, pengaruh, perlindungan dan bantuan yang diberikan kepada anak, yang tertuju kepada kedewasaan.

2.1.1.2 Fungsi Pendidikan

Fungsi pendidikan dalam arti sempit adalah membantu secara sadar perkembangan jasmani dan rohani peserta didik, sedangkan fungsi pendidikan secara luas adalah sebagai alat :

- a. Pengembangan pribadi
- b. Pengembangan warga negara
- c. Pengembangan kebudayaan
- d. Pengembangan bangsa

2.1.1.3 Macam Pendidikan

2.1.1.3.1 Pendidikan Formal

Adalah pendidikan yang mempunyai bentuk atau organisasi tertentu, seperti sekolah atau universitas. Adanya organisasi yang ketat dan nyata dari berbagai hal.

2.1.1.3.2 Pendidikan Non Formal

Pendidikan non formal meliputi berbagai usaha yang diselenggarakan secara terorganisasi agar terutama generasi muda dan juga orang dewasa, yang tidak dapat sepenuhnya atau sama sekali tidak dapat berkesempatan mengikuti pendidikan. Sekolah dapat memiliki pengetahuan praktis dan ketrampilan dasar yang mereka perlukan sebagai warga masyarakat yang produktif.

2.1.1.3.3 Pendidikan Informal

Pendidikan informal ialah pendidikan yang diperoleh seseorang di rumah dalam lingkungan keluarga. Pendidikan ini berlangsung tanpa organisasi yakni tanpa orang tertentu yang ditunjuk sebagai pendidik tanpa suatu program yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, tanpa evaluasi formal berbentuk ujian.

2.1.2 Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan dalam arti formal sebenarnya adalah suatu proses penyampaian bahan atau materi pendidikan oleh pendidik kepada sasaran pendidikan (anak didik) guna mencapai perubahan tingkah laku (tujuan). (Soekidjo, 1993)

Yang dimaksud tingkat pendidikan ibu dalam penelitian ini adalah pendidikan ibu secara formal. pendidikan formal terdiri dari tiga tingkatan yaitu pendidikan

rendah, pendidikan sedang dan pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan ibu diklasifikasikan sebagai berikut :

- Pendidikan rendah : tidak tamat SD, tidak lulus SMP.
- Pendidikan sedang : lulus SMP sampai tidak lulus SMA.
- Pendidikan tinggi : lulus SMA sampai perguruan tinggi.

2.1.3 Keadaan Sosial Ekonomi Keluarga

Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa di dalam contoh rumah tangga di pedesaan gizi kurang pada anak balita sama banyaknya terdapat pada rumah tangga tidak mampu. Hal ini disebabkan karena tingkat penghasilan keluarga secara tidak langsung akan menentukan status gizi keluarga, meskipun pada akhirnya menurut Alan Berg mengatakan bahwa sekalipun kurangnya daya beli merupakan halangan yang utama, tetapi sebagian kekurangan akan dapat diatasi kalau orang tahu bagaimana seharusnya memanfaatkan segala sumber yang dimilikinya, karena di beberapa negara kasus gizi kurang banyak disebabkan karena sikap yang tidak peduli dan kurang perhatian (Alan Berg, Robert J. Muscat, 1985).

Kriteria sosial ekonomi keluarga menurut BKKBN (1995-1996) digolongkan menjadi :

1. Keluarga prasejahtera

Keluarga yang belum dapat memenuhi salah satu atau lebih dari 5 kebutuhan dasarnya secara minimal (agama, pangan, sandang, papan, kesehatan).

2. Keluarga sejahtera tahap I

Keluarga yang dapat memenuhi kebutuhan dasarnya secara minimal. Misalnya :

- a. Dapat memenuhi kebutuhan makan 2 kali atau lebih sehari
- b. Memiliki pakaian berbeda untuk di rumah, sekolah/bekerja, bepergian.
- c. Bagian terluas lantai rumah bukan dari tanah
- d. Dan sebagainya.

3. Keluarga sejahtera tahap II

- a. Keluarga yang mampu memenuhi kriteria I

- b. Paling kurang sekali seminggu dapat menyediakan daging / ikan / telur sebagai lauk pauk.
 - c. Seluruh anggota keluarga memperoleh minimal 1 stel pakaian setahun sekali.
 - d. Paling kurang 1 anggota keluarga yang berumur 15 tahun ke atas telah berpenghasilan tetap.
 - e. Dan sebagainya.
4. Keluarga sejahtera tahap III
- a. Keluarga yang telah mampu memenuhi kriteria keluarga sejahtera I dan II.
 - b. Sebagian penghasilan keluarga dapat disisihkan untuk tabungan keluarga.
 - c. Rekreasi bersama paling kurang 1 kali dalam 6 bulan
 - d. Mampu menggunakan sarana transportasi sesuai dengan kondisi daerah setempat
 - e. Dan sebagainya
5. Keluarga sejahtera tahap III plus
- a. Keluarga yang telah mampu memenuhi kriteria keluarga I, II dan III
 - b. Serta dapat memberikan sumbangan nyata dan berkelanjutan bagi masyarakat lain.

2.1.4 Status Gizi Ibu

Gizi adalah hubungan antara makanan dan kesehatan. Zat yang terdapat dalam makanan dapat mempengaruhi kesehatan (Dep. Kes. RI, 1993/1994). Berat badan sangat peka karena sangat dipengaruhi oleh perubahan-perubahan yang terjadi pada keadaan gizi. Sehingga berat badan akan turun dengan menurunnya keadaan gizi. Banyak sekali faktor yang mendorong maupun menghambat peningkatan kualitas manusia. Salah satu faktor penentu (determinat) adalah kecukupan gizi yang diperoleh lewat konsumsi pangan. Kecukupan gizi pada orang dewasa akan berdampak lahirnya keturunan yang lebih unggul daripada dirinya sendiri (M. Khumaidi, 1989).

Kurang gizi menyebabkan seorang ibu lebih sering terserang penyakit, kurang motivasi, bereaksi lamban sehingga sangat merugikan diri dan balitanya. Faktor yang memperburuk kesehatan diantaranya adalah rendahnya konsumsi pangan yang bergizi. Dari sudut gizi, derajat kesehatan manusia dapat diukur dengan bermacam-macam cara, antara lain dengan mengukur perbandingan proporsional penampilan fisik tubuh (antropometri). Salah satu perbandingan proporsional tersebut adalah Indeks Masa Tubuh (IMT), yaitu : rasio (bagi hasil) dari berat badan (dalam Kg) dengan kuadrat tinggi badan (dalam meter).

Batas-batas status gizi menurut IMT adalah :

- < 20 = Under Weight
- 20 – 25 = Ideal
- 25 – 30 = Over Weight
- > 30 = Obesitas (Klinik)
- > 40 = Obesitas Ekstrem

(Soetjiningsih, 1998)

2.2 Status Gizi Balita

Gizi adalah hubungan antara makanan dan kesehatan. Zat yang terdapat dalam makanan dapat mempengaruhi kesehatan (Dep. Kes. Ri, 1993/1994). Cara mudah untuk mengetahui status gizi adalah dengan menimbang anak tiap bulannya, kenaikan berat badan tiap bulannya, kenaikan berat badan tiap bulannya dapat diartikan balita itu sehat (BKKBN,1982). Perubahan berat badan Sindroma kurang gizi pada anak umur 0 – 5 tahun biasanya mudah ditemukan dengan dilihat anak kurang gizi dalam arti kekurangan protein kalori, baik ringan maupun sedang atau penyakit-penyakit defisiensi lainnya, yang sering tidak diketahui karena belum menunjukkan tanda-tanda klinis. Sedangkan status gizi itu sendiri pada umumnya ditentukan oleh konsumsi gizi dan kemampuan tubuh untuk menggunakannya.

Melaksanakan pemberian makan yang sebaik-baiknya kepada balita bertujuan untuk :

- memberikan nutrisi yang cukup untuk kebutuhan; memelihara kesehatan dan memulihkannya bila sakit, melaksanakan pelbagai jenis aktifitas, pertumbuhan dan perkembangan jasmani serta psikomotor.
- Mendidik kebiasaan yang baik tentang makanan, menyukai dan menentukan makanan yang diperlukan.

2.3 Cara Ukur

Tingkat keadaan gizi seseorang, baik anak maupun orang dewasa dapat diukur dan ditentukan dengan berbagai kriteria. Untuk Indonesia sesuai hasil lokakarya Antrophometri Gizi 29-31 Mei 1975 diputuskan untuk mengukur status gizi anak-anak balita menggunakan parameter :

3.3.1. Berat Badan Terhadap Umur

Salah satu cara untuk menilai keadaan gizi anak-anak secara tepat dan mudah ialah dengan pengukuran berat badan secara teratur. Penilaian tersebut dilakukan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) berguna untuk memantau pertumbuhan anak balita setiap bulannya. Semakin lengkap data penimbangan setiap bulannya yang dicatat pada KMS tersebut, semakin mudah untuk memantau pertumbuhan anak. Berat badan anak pada bulan ini akan dibandingkan dengan berat badan pada bulan-bulan yang lalu. Pada KMS yang penting bukanlah berat badan anak pada bulan tertentu saja, tetapi adalah penambahan berat badan anak dari bulan ke bulan. (Dep. Kes. RI, 1990/1991)

Pada KMS terdapat beberapa pita berwarna. Mulai dari teratas adalah pita warna hijau tua, hijau muda sampai kuning. Di tengah pita kuning terdapat garis titik-titik dan di bawah pita warna kuning terdapat garis merah. Pertumbuhan anak yang baik akan selalu mengikuti salah satu pita atau berpindah ke pita yang lebih tua. Apabila anak tersebut bertambah berat badannya atau sedikit bertambah tetapi

berpindah ke pita yang lebih muda (pita warna di bawahnya), berarti anak itu kurang sehat. Anak yang berat badannya berada di bawah garis merah berarti anak perlu mendapat perhatian segera dari ibu dan memerlukan penanganan lebih lanjut dengan merujuknya ke Puskesmas. Hal ini juga berlaku bagi anak-anak yang 3 bulan berturut-turut tidak naik berat badannya. (Dep. Kes. RI, 1990/1991)

3.3.2. Berat Badan Terhadap Tinggi Badan

Indeks Masa Tubuh (IMT) ditentukan dari pengukuran berat badan dan tinggi badan dengan menggunakan *Quetlet's Index*, yaitu :

$$\frac{BB}{(TB)^2}$$

BB = Berat Badan (kg)
TB = Tinggi Badan (m)

Ukuran berat badan (BB) yang diperbandingkan dengan tinggi badan (TB) seorang anak akan disebut dalam keadaan gizi sehat apabila perbandingan proporsional tubuhnya pada selang BB/TB tertentu. Keadaan gizi sehat terletak pada selang angka yang menggambarkan tiga macam penampilan fisik (*physical performance*) yaitu gemuk, ideal, kurus. Lebih tinggi dari batas gemuk tidak termasuk gizi sehat dan digolongkan sebagai keadaan gizi lebih (*obesitas*), lebih rendah dari batas kurus jelas tidak sehat dan digolongkan pada keadaan gizi kurang.

Interpretasi nilai IMT adalah sebagai berikut :

- < 20 = Under Weight
 - 20 – 25 = Ideal
 - 25 – 30 = Over Weight
 - > 30 = Obesitas (Klinik)
 - > 40 = Obesitas Ekstrem
- (Soetjiningsih, 1998)

3.3.3. Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Lingkar Lengan Atas (LiLA) adalah suatu cara untuk mengetahui resiko Kurang Energi Kronis (KEK). Pengukuran lingkar lengan atas merupakan cara yang sederhana untuk mengetahui KEK (Kurang Energi Kronis).

Pengukuran dilakukan dengan pita lingkar lengan atas dan ditandai sentimeter. Apabila tidak tersedia pita lila, maka dapat digunakan pita sentimeter yang biasa dipakai penjahit pakaian (BKKBN, 1996). Pengukuran ini efektif dalam pengamatan berkala dari anak kurang berat badan dan lebih mudah digunakan daripada pengukuran tinggi dan berat badan (Suhardjo, 1985).

Interprestasi nilai LiLA adalah sebagai berikut :

- < 12 cm = Gizi Buruk
- 12-13,5 cm = Gizi Kurang
- > 13,5 cm = Gizi Normal

(Winarno, 1995)

2.4 Posyandu

Pos Pelayanan Terpadu atau lebih dikenal dengan nama Posyandu adalah kegiatan keterpaduan di tingkat desa atau RW/RK. Semua Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas dalam rangka pencapaian norma keluarga kecil bahagia sejahtera. Dengan demikian Posyandu dapat dikembangkan dari pos-pos yang telah ada seperti pos penimbangan balita, pos imunisasi, pos KB desa, pos kesehatan, kelompok belajar atau mungkin juga dibentuk baru. Suatu Posyandu sebaiknya melayani sekitar 100 balita (120 KK), atau sesuai dengan kemampuan petugas dan keadaan setempat, seperti keadaan geografis jarak antara kelompok rumah, jumlah KK dalam suatu kelompok dan sebagainya.

Tujuan penyelenggaraan Posyandu

Posyandu diselenggarakan dengan tujuan sebagai berikut :

- Mempercepat penurunan angka kematian bayi, anak balita dan angka kelahiran.
- Peningkatan pelayanan kesehatan ibu.
- Mempercepat penerimaan norma keluarga kecil bahagia sejahtera.
- Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang kemampuan hidup sehat.

Sasaran Posyandu adalah :

- Bayi berusia kurang dari 1 tahun.
- Anak balita usia 1-4 tahun.
- Ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas.
- Wanita usia subur.

2.5 Puskesmas Sumbersari

Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara terpadu dan menyeluruh kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Dengan perkataan lain Puskesmas memiliki wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan dalam wilayah kerjanya.

Data Wilayah

a. Geografi

Puskesmas Sumbersari terletak di Jalan Letjen Panjaitan No. 42 Jember, tepatnya di Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember dengan data sebagai berikut :

b. Data Umum

Wilayah kerja Puskesmas Sumbersari terdiri dari 7 Kelurahan, sedangkan wilayah kerja Puskesmas Sumbersari hanya terdiri dari 5 kelurahan yaitu :

1. Kelurahan Sumbersari
2. Kelurahan Tegal Gede
3. Kelurahan Antirogo

4. Kelurahan Wirolegi
5. Kelurahan Karangrejo

c. Batas Wilayah

Wilayah kerja Puskesmas Sumbersari mempunyai batas-batas sebagai berikut :

Sebelah utara : Kecamatan Patrang

Sebelah barat : Kecamatan Kaliwates

Sebelah selatan : Kel. Kranjingan dan Kel. Kebonsari (masuk Puskesmas Gladak Pakem)

Sebelah timur : Kecamatan Pakusari

Demografi

a. Data Kependudukan

Kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
Kelurahan Sumbersari	11.210	11.343	22.553
Kelurahan Wirolegi	6.517	6.464	12.981
Kelurahan Tegalgede	2.748	2.444	5.192
Kelurahan Antirogo	5.210	5.945	11.155
Kelurahan Karangrejo	8.120	9.415	17.535
<i>Jumlah</i>	33.805	35.611	69.416

b. Data penduduk sasaran KB / Kesehatan

Kec. Sumbersari	Jumlah bayi	Jml. anak	Jml. Puskesmas	Bumil	Bulin
	0-1 th.	1-4			
	1.225	4.719	8.490	1.348	1.287

c. Data penduduk usia sekolah

Kecamatan Sumpalsari

Murid SD/MI	Murid kl. 1 SD/MI	Murid wnt Kl. VI SD/MI	Murid kl. 1 SLTP/MTs	Murid kl. 1 SLTA/MAN	Ponpes
8229	1218	586	1309	3004	238

d. Data penduduk usia produktif

Jumlah petani	9396
Jumlah pengerajin	1335
Jumlah pedagang	4850
Jumlah PNS	5961
Jumlah lain-lain	36458

(Laporan Kerja Puskesmas Sumpalsari, 1999/2000)

2.6 Program Peningkatan Status Gizi Balita di Puskesmas

Usaha peningkatan status gizi yang dilakukan selama ini dititik beratkan pada penggunaan pesan-pesan gizi sederhana melalui kegiatan yang dapat dilakukan oleh masyarakat sendiri. Kegiatan ini dipusatkan pada penimbangan anak balita, yang tujuannya untuk mengamati tingkat kesehatan gizi balita. Karena salah satu cara untuk menilai keadaan gizi anak-anak secara tepat dan mudah ialah dengan mengukur berat badan secara teratur. Keadaan gizi anak dibawah 5 tahun merupakan indikator keadaan gizi masyarakat (Dep.Kes RI, 1990/1991).

Pesan-pesan gizi sederhana yang digunakan dalam usaha mencapai peningkatan status gizi balita melalui Posyandu antara lain :

- Penyuluhan tentang makanan sehat.
- Penyuluhan tentang pemberian makanan tambahan (PMT) dan PMT pemulihan untuk balita yang berat badannya berada di bawah garis merah.
- Penyuluhan dan penanggulangan tentang penyakit mata pada balita.

- d. Penyuluhan dan penanggulangan tentang diare.
- e. Melakukan kunjungan rumah untuk balita yang 2 bulan berturut-turut tidak hadir dalam pos penimbangan, imunisasi. (BKKBN, 1987).



BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional.

3.2 Populasi Penelitian

a. Batasan Populasi

Populasi penelitian ini adalah balita beserta ibunya yang ada di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sumbersari.

b. Jumlah Posyandu yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari dengan jumlah Posyandu sebanyak 101 dan jumlah balita 7033.

3.3 Sampel

3.3.1 Cara Pengambilan Sampel

Sampel diperoleh dengan cara Simple Random Sampling.

3.3.2 Besarnya Sampel

Besarnya sampel yang diambil pada penelitian ini berdasarkan pada perhitungan ukuran sampel dengan rumus sebagai berikut :

$$\begin{aligned}n &= \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{N \alpha^2 + Z^2 \cdot p \cdot q} \\&= \frac{703 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,2 \cdot 0,8}{703 \cdot (0,05)^2 + (1,96)^2 \cdot 0,2 \cdot 0,8} \\&= \frac{4302,592}{17,5 + 0,6147} \\&= 237,5194 \\&= 240\end{aligned}$$

keterangan :

- n : Jumlah sampel populasi
N : Besar populasi acuannya
Z : Harga standar normal yang besarnya tergantung pada nilai alfa yang digunakan, nilai alfa yang digunakan adalah 0,05 ; besarnya : 1,96
p : Estimasi proporsi populasi; $p = 0,2$
q : $1 - p$
 α : Besarnya penyimpangan yang dapat ditoleransi, sebesar 5 % (0,05)

3.3.3. Kriteria Sampel

- Bayi berusia 0-5 tahun.
- Terdaftar di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sumbersari.
- Datang bersama ibunya.
- Diteliti 1 kali.

3.4 Tempat dan Waktu Penelitian

3.4.1 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di 10 Posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari yang terdiri dari :

- | | | |
|------------------------------|---|----------------------|
| 1. Posyandu Bunga Harapan VI | } | Kelurahan Sumbersari |
| 2. Posyandu Anggur IV | | |
| 3. Posyandu Anggur V | | |
| 4. Posyandu Flamboyan I | } | Kelurahan Wirolegi |
| 5. Posyandu Angrek I | | |
| 6. Posyandu Kemuning II | } | Kelurahan Karangrejo |
| 7. Posyandu Melati I | | |
| 8. Posyandu Melati II | → | Kelurahan Tegalgede |

9. Posyandu Dahlia I }
10. Posyandu Kasih Ibu II } Kelurahan Antirogo

3.4.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan bulan Februari sampai dengan bulan Juli 2000.

3.5 Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Timbangan dengan lengan atau timbangan bayi.
- b. Buku KMS.
- c. Alat tulis.
- d. Identitas orang tua dan kuesioner.

3.6 Identitas Variabel

3.6.1 Variabel Bebas

3.6.1.1 Variabel Pendidikan Formal Ibu

- Definisi Operasional : Tingkat pendidikan yang pernah diselesaikan orang tua responden.
- Metode Pengukuran : Dilakukan melalui wawancara langsung kepada responden dengan alat kuesioner jenis terbuka. Tingkat pendidikan orang tua ini sesuai dengan identitas yang ditulis responden dalam kuesioner.
- Alat Ukur : Lulus SD, tidak tamat SMP : rendah
Lulus SMP, tidak tamat SMA : sedang
Lulus SMA sampai perguruan tinggi : tinggi

3.6.1.2 Variabel Sosial Ekonomi Orang Tua

- Definisi Operasional : Kemampuan orang tua responden dalam memenuhi kebutuhan keluarga.
- Metode Operasional : Dilakukan melalui wawancara langsung kepada responden dengan alat ukur kuesioner jenis terbuka. Sosial ekonomi orang tua sesuai dengan yang ditulis responden dalam kuesioner.
- Alat Ukur :
 - Pra Sejahtera : Belum mampu penuhi 1 dari 5 kebutuhan dasarnya (agama, pangan, sandang, papan dan kesehatan).
 - Sejahtera I : Mampu penuhi secara minim kebutuhan dasar.
 - Sejahtera II : Mampu kriteria I, +
 - Sejahtera III : Mampu kriteria I dan II, +
 - Sejahtera III Plus : Mampu kriteria I, II dan III, +

3.6.1.3 Variabel Status Gizi Ibu

- Definisi Operasional : Derajat/tingkat kesehatan ibu yang dilihat dari proporsional penampilan (antropometri)
- Cara ukur : Rasio (bagi hasil) dari Berat Badan (dalam kg) dengan kwadran tinggi badan (dalam m)
- Alat Ukur :

< 20	= Under Weight
20 – 25	= Ideal
25 – 30	= Over Weight
> 30	= Obesitas (Klinik)
> 40	= Obesitas Ekstrem

(Soetjiningsih, 1998)

3.6.2 Variabel Tidak Bebas

3.6.2.1 Variabel Status Gizi Balita

- Definisi : Derajat/tingkat kesehatan balita yang diukur dengan bertambahnya Berat Badan sesuai dengan bertambahnya umur.
- Cara ukur : Dengan penimbangan yang dilakukan pada balita dengan menggunakan ketentuan KMS
- Alat Ukur : Merah : Jelek (kurang sehat)
Kuning : Sedang (cukup sehat)
Hijau : Baik (sehat)

3.7 Rancangan Penelitian

Melakukan penelitian pada balita dan ibu yang datang pada posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari yang terdiri dari 101 Posyandu dengan total balita 7033 dan diambil sampel sebanyak 10 Posyandu dengan jumlah balita 240.

Penelitian dilakukan dengan penimbangan balita dan mencatatnya pada KMS untuk mengetahui status gizinya. Kemudian memberikan wawancara langsung kepada ibu balita dengan alat ukur kuisioner.

3.8 Analisis Data

Analisa dalam laporan ini akan disajikan dalam bentuk tabulasi. Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan menggunakan uji statistik Chi Kuadrat.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Setelah dilakukan penelitian pada balita beserta ibu di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari yang terdiri dari 101 Posyandu dengan jumlah balita \pm 7033 dan diambil 10% sampel secara acak dari jumlah populasi maka diperoleh sampel sebanyak 10 Posyandu dengan 240 balita beserta ibu, yang diperoleh dari : 70 balita beserta ibu dari 3 Posyandu di Kelurahan Sumpalsari , 50 balita beserta ibu dari 2 Posyandu di Kelurahan Karangrejo, 50 balita beserta ibu dari 2 Posyandu di Kelurahan Wirolegi, 20 balita beserta ibu dari 1 Posyandu di Kelurahan Tegalgede, dan 50 balita beserta ibu dari 2 Posyandu di Kelurahan Antirogo, maka diperoleh hasil bahwa pada ibu berpendidikan formal tinggi dengan status gizi balita baik menunjukkan sampel 93 dan pada ibu berpendidikan formal rendah dengan status gizi balita baik menunjukkan sampel 95. Gambaran lebih rinci dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 : Tabulasi silang antara pendidikan ibu dengan status gizi balita

Skor Gizi Balita	Pendidikan Ibu			
	Baik	Sedang	Rendah	Jumlah
Baik	93 <small>8.9</small>	30 <small>19.9</small>	95 <small>9.9</small>	218
Sedang	5 <small>6.9</small>	2 <small>2.3</small>	10 <small>7.7</small>	17
Jelek	0 <small>2.0</small>	1 <small>0.7</small>	4 <small>2.3</small>	5
Jumlah	98	33	109	240

Dari tabel di atas setelah dilakukan X^2 diperoleh P_{hitung} sebesar 4,98 dan P_{tabel} 9,49 pada db 4. Karena $P_{hitung} < P_{tabel}$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Status gizi balita masih sangat tergantung pada pemeliharaan dan bantuan orang dewasa dan pengaruh paling kuat dalam masa tersebut datang dari ibunya. Peranan ibu sangat menentukan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Peranan ibu tidak terlepas dari tingkat pendidikan ibu.

Menurut Hoorweg dan Mac Dowell (1979:91) siswa sekolah menengah atas tidak lebih tahu tentang gizi daripada tamatan sekolah dasar. Dan bahwa kedua kelompok itu hanya sedikit lebih tahu daripada ibu-ibu buta huruf. Karena banyak dari mereka menyerap informasi tentang gizi hanya untuk dapat lulus dari ujian sekolah tanpa mencerna dan memadukan informasi tersebut ke dalam sistem kepercayaan (pengetahuan, sikap dan praktek), sehingga dapat mempengaruhi perilaku mereka.

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa pada ibu berpendidikan tinggi dengan skor gizi balita baik dan pada ibu berpendidikan rendah dengan skor gizi balita baik menunjukkan selisih sampel yang tidak berarti, hal tersebut sesuai dengan pendapat Sajogyo (1994) bahwa pendidikan saja tidak dapat menjamin seseorang berperilaku baik, pendidikan untuk merubah perilaku perlulah memberikan pengetahuan dan pengertian tentang mengapa sesuatu harus dilakukan atas dasar pengetahuan dan pengertiannya diharapkan maulah orang mengerjakannya. Jadi dapat ditarik kesimpulan bahwa tinggi rendahnya pendidikan tidak berhubungan dengan status gizi balita.

4.2 Hubungan Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Status Gizi Balita

Kemudian sampel penelitian dihubungkan lagi antara sosial ekonomi orang tua dengan status gizi balita, terlihat bahwa keluarga sejahtera II dengan skor gizi balita baik menunjukkan sampel 88, keluarga sejahtera II dengan skor gizi balita jelek menunjukkan sampel 2, keluarga sejahtera III dengan skor gizi balita jelek menunjukkan sampel 0. Keluarga sejahtera III Plus dengan skor gizi balita jelek menunjukkan sampel 0. Gambaran lebih rinci dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 : Tabulasi silang antara sosial ekonomi orang tua dengan status gizi balita

Skor Gizi Balita	Sosial Ekonomi Orang Tua					Jumlah
	Pra Sejahtera	Sejahtera I	Sejahtera II	Sejahtera III	Sejahtera III Plus	
Baik	3 ^{4.5}	91 ^{85.0}	88 ^{83.6}	27 ^{26.3}	8 ^{8.2}	217
Sedang	1 ^{0.4}	1 ^{6.7}	12 ^{7.3}	2 ^{2.1}	1 ^{0.6}	17
Jelek	1 ^{0.1}	2 ^{1.9}	2 ^{2.1}	0 ^{0.6}	0 ^{0.2}	5
Jumlah	5	94	103	29	9	239

Dari tabel di atas setelah dilakukan uji X^2 diperoleh P_{hitung} sebesar 19,18 dan P_{tabel} sebesar 15,15 pada db 8. Karena $P_{hitung} > P_{tabel}$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sosial ekonomi orang tua dengan status gizi balita.

Menurut Khumaidi (1994), pola kebiasaan memberi makan pada balita termasuk didalamnya penganekaragaman konsumsi pangan merupakan suatu penyebab baiknya status gizi balita. Tabel 4.4 menunjukkan bahwa skor gizi balita baik banyak terdapat pada keluarga yang lebih tinggi tingkat sosial ekonominya, sedangkan skor gizi balita jelek, pada keluarga tingkat sosial ekonomi tinggi semakin sedikit. Hal ini karena tinggi rendahnya pendapatan keluarga menentukan daya beli keluarga untuk pengadaan pangan dalam jumlah yang diperlukan, sehingga masalah pangan dan gizi serta kualitas konsumsi pangan yang rendah banyak ditemukan pada kelompok lapisan ekonomi menengah dan bawah (Hardiansyah, 1988:17).

Dari banyak penelitian di dunia ditemukan bahwa penyakit gizi kurang pada balita yang berakibat pula merosotnya daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit infeksi diderita atau dialami oleh masyarakat yang termasuk golongan ekonomi lemah, karena kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan akan pangan sangat rendah baik kualitatif maupun kuantitatif (Hardiansyah, 1988). Pada keluarga miskin anjuran atau usaha penyuluhan tentang penganekaragaman menu makanan adalah tidak sesuai karena bagi mereka apapun yang ada asal mereka ketahui dapat dimakan, walaupun tanpa dianjurkan tidak akan mereka sia-siakan.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kondisi seseorang sebagian besar tergantung pada zat gizi yang dikonsumsi. Zat gizi yang dikonsumsi sangat tergantung pada pola konsumsi pangan dalam keluarga. Selanjutnya pola konsumsi pangan keluarga tergantung pada kesanggupan keluarga tersebut untuk memperoleh jumlah pangan yang mencukupi. Kesanggupan keluarga untuk memperoleh pangan sebagian besar tergantung pada tingkat kesanggupannya untuk memproduksi bahan makanannya sendiri, atau tergantung pada kekuatan daya belinya terhadap bahan pangan yang tersedia di pasar.

4.3 Hubungan Status Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita

Selanjutnya sampel penelitian dihubungkan antara status gizi ibu dengan status gizi balita, terlihat bahwa pada ibu sehat dengan skor gizi balita baik menunjukkan sampel 183, ibu sangat tidak sehat dengan skor gizi balita baik menunjukkan sampel 3. Gambaran lebih rinci dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3 : Tabulasi silang antara status gizi ibu dengan status gizi balita

Skor Gizi Balita	Gizi Ibu				
	Sangat tidak sehat	Kurang sehat	Jelek	Obese	Jumlah
Baik	3 <small>6.4</small>	26 <small>25.4</small>	183 <small>179.9</small>	6 <small>6.4</small>	218
Sedang	2 <small>0.5</small>	1 <small>1.9</small>	13 <small>14.0</small>	1 <small>0.5</small>	17
Jelek	2 <small>0.1</small>	1 <small>0.9</small>	2 <small>4.1</small>	0 <small>0.1</small>	5
Jumlah	7	28	198	7	240

Dari tabel diatas, setelah dilakukan uji X^2 diperoleh P_{hitung} sebesar 44,68 dan P_{tabel} 12,59 pada db 6. Karena $P_{hitung} > P_{tabel}$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu dengan status gizi balita.

Hasil-hasil penelitian menyebutkan bahwa cadangan zat gizi pada tubuh ibu sangat menentukan perkembangan tubuh maupun otak dari janin yang dikandungnya.

Demi perkembangan janin, kalau keadaan memaksa, semua bagian tubuh ibu yang mempunyai arti gizi secara fisiologis maupun biokimia, dapat dimobilisasi lewat plasenta (ari-ari) akan disumbangkan kepada janin agar janin dapat lahir tepat waktu dan dalam kondisi normal.

Sri Kardjati dalam Susi K. dan Muhammad Enoch (1992:36) menyatakan bahwa taraf gizi ibu selama hamil maupun sebelumnya mempunyai peranan penting terhadap gizi janin dalam kandungan ibu dengan status gizi yang baik akan menghasilkan generasi yang baik pula.

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa skor gizi balita yang baik lebih banyak terdapat pada ibu yang mempunyai status gizi sehat. Hal ini karena status gizi ibu pada masa pre natal dan post natal dapat mempengaruhi kualitas hidup jasmani dan rohani dari anak yang dikandungnya.

Hasil study evaluasi UPGK 1972/1973 di 8 propinsi menggambarkan keadaan yang diperoleh dari data riwayat mengandung dan melahirkan sejumlah 1357 ibu di 30 desa, dari 1000 anak yang dilahirkan hidup, para ibu itu telah kehilangan 60 anak karena keguguran (abortus) spontan, 17 anak karena bayi lahir mati dan 45 anak karena bayi yang lahir meninggal sebelum genap berumur sebulan. Jumlah kehilangan 122 anak. Hal ini diduga kuat bahwa salah satu sebab utama adalah keadaan gizi ibu yang buruk (Sajogyo, 1994:153).

Gizi ibu yang cukup (kualitas dan kuantitas) diperlukan untuk perkembangan dan pertumbuhan, baik fisik maupun mental. Jadi jelaslah bahwa kualitas hidup jasmani maupun rohani dari generasi penerus sangat ditentukan oleh status gizi ibu pada masa pre natal dan post natal. Hal ini dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu sangat berhubungan terhadap status gizi balitanya.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu dan balita di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Sumpalsari didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Tidak ada hubungan pendidikan formal ibu dengan status gizi balita.
2. Ada hubungan antara status gizi ibu dengan status gizi balita.
3. Ada hubungan antara status sosial ekonomi orang tua dengan status gizi balita.

6.2 Saran

Dengan terbuktinya bahwa ada hubungan antara status sosial ekonomi orang tua dan status gizi ibu terhadap status gizi balita maka pengetahuan tentang gizi perlu ditingkatkan, karena sekalipun kurangnya daya beli (sosial ekonomi) merupakan halangan yang utama tetapi sebagian kekurangan akan dapat diatasi kalau orang tahu bagaimana seharusnya memanfaatkan segala sumber yang dimilikinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, Sri. 1995. **Bahan Makanan Penukar**. RSU PTP Nusantara X (Persero) : Malang.
- Anonim. 1999. **Buku Kegiatan Puskesmas Sumpalsari**. PKM : Jember .
- Berg, Allen. 1986. **Peranan Gizi dalam Pembangunan Nasional**. C.V. Rajawali : Jakarta .
- Bariman. 1992. **Kondisi Lingkungan, Pelayanan Kesehatan dan Perilaku Terhadap Derajat Kesehatan Penduduk**. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Jember : Jember .
- BKKBN. 1982. **Buku Pegangan Kader, Usaha Perbaikan Gizi Keluarga, Edisi I**. Dep. Kes. RI. : Jakarta.
- BKKBN. 1987. **Buku Pegangan Kader, Usaha Perbaikan Gizi Keluarga, Edisi VIII**. Dep. Kes. RI. : Jakarta.
- BKKBN. 1994. **Bina Keluarga Balita**. Dep. Kes. RI. : Jakarta .
- BKKBN. 1995/1996. **Meningkatkan Tahapan Keluarga Sejahtera Melalui Kepedulian dan Peran Serta Masyarakat**. Dep. Kes. RI. : Jakarta.
- Hardisyah. 1988. **Penganekaragaman Konsumsi Pangan, Pelatihan Tentang Keterkaitan Pertanian, Gizi dan Kesehatan**. IPB : Bogor .
- IG, Tarwotho dan Soekirman. 1986-1987. **Status Gizi Anak**. Gizi Indonesia Volume 11 Nomor 2 – 1986 dan Volume 12 Nomor 1 – 1987.
- Jalaluddin, N. SC. 1994. **Psikologi Komunikasi**. PT. Remaja Rosdakarya : Bandung.
- Karyadi, D. Muhilal. 1985. **Kecukupan Gizi yang Dianjurkan**. PT. Gramedia, hlm : 15 : Jakarta .
- Khumaidi, M. 1994. **Gizi Masyarakat, Pusat Antara Universitas Pangan dan Gizi**. IPB : Bogor .



- Kamaryati Susy dan Enoch Muhammad. 1992. **Status Gizi Ibu Hamil dan Berat Bayi yang Dilahirkan di Tiga Puskesmas di Cirebon.** Journal Kedokteran dan Farmasi no. 6 Tahun 18, 30 Juni 1992. Medika : Jakarta .
- Prijatmoko, D. 1992. **The Effect of Alcohol Consumption On Body Composition and Healt Status In Community and Hospital Population.** Department of Medicine, Monash University, Melbourne : Australia .
- Soekidjo. 1993. **Pendidikan.** Bina Indra Karya : Surabaya :
- Staff Pengajar Ilmu Kesehatan Anak. 1985. **Ilmu Kesehatan Anak.** FKUI : Jakarta .
- Suryanto. 1990. **Sosiologi Budaya Gizi, Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi.** IPB : Bogor .
- Singarimbun, Masri. 1988. **Kelangsungan Hidup Anak.** Bina Cipta : Jakarta .
- Tim Revisi Dep. Kes. RI. 1990/1991. **Pedoman Kerja Puskesmas, Jilid II.** Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta .
- Yayah, K.H. dan Mahdin A.H. 1987. **Sumbangan Gizi Untuk Pembangunan dan Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia.** Journal kedokteran dan Farmasi no. 2 tahun 12, Medika : Jakarta .

Lampiran 1. Penghitungan Chi-Square antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

➤ Hasil observasi di lapangan (O)

Tingkat pendidikan ibu	Status gizi balita			Total
	Baik	Sedang	Jelek	
Tinggi	93	5	0	98
Sedang	30	2	1	33
Rendah	95	10	4	109
<i>Total</i>	218	17	5	240

➤ Kemungkinan jumlah yang seharusnya muncul (E)

$$E = \frac{TB}{TS} \times TK ,$$

keterangan : TB = Total Baris

TS = Total Keseluruhan

TK = Total Kolom

Contoh : Pendidikan ibu tinggi dengan status gizi balita baik

$$E = \frac{98}{240} \times 218 = 89$$

➤
$$P = \sum \frac{(O - E)^2}{E} ,$$

dimana : P = Chi Square

O = Hasil observasi di lapangan

E = Kemungkinan yang muncul

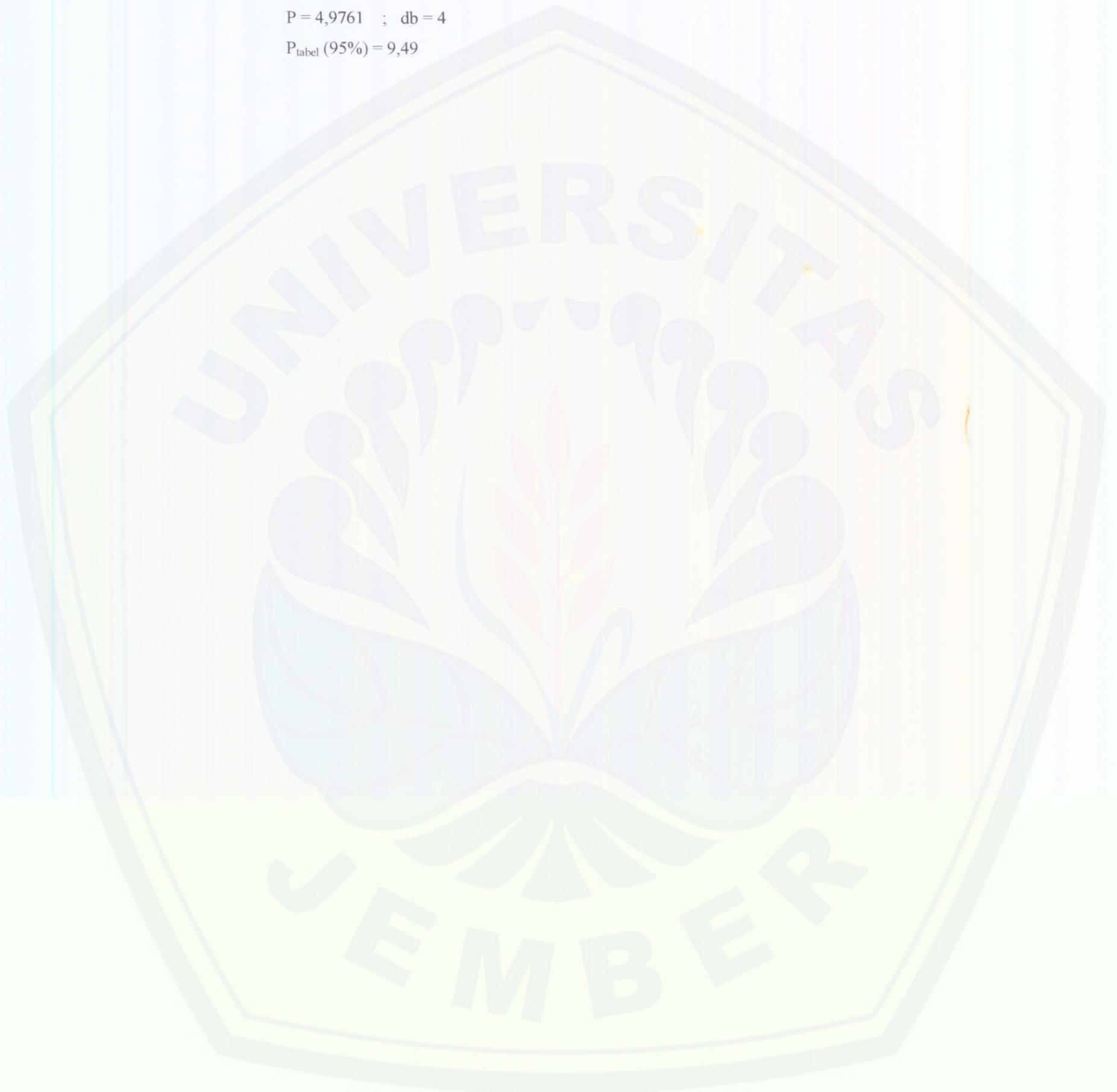
Contoh : Pendidikan ibu tinggi dengan status gizi balita baik

$$P = \frac{(93 - 89)^2}{89} = 0,1798$$

	BAIK	SEDANG	JELEK
Tinggi	0,1798	0,5232	2,000
Sedang	0,0003	0,0391	0,1286
Rendah	0,1616	0,6870	1,2565

$$P = 4,9761 \quad ; \quad db = 4$$

$$P_{\text{tabel}} (95\%) = 9,49$$



Lampiran 2. Penghitungan Chi-Square antara Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita

➤ Hasil observasi di lapangan (O)

Sosial ekonomi orang tua	Status gizi balita			Total
	Baik	Sedang	Jelek	
Pra Sejahtera	3	1	1	5
Sejahtera I	91	1	2	94
Sejahtera II	88	12	2	102
Sejahtera III	27	2	0	29
Sejahtera III P	8	1	0	9
<i>Total</i>	217	17	5	239

➤ Kemungkinan jumlah yang seharusnya muncul (E)

$$E = \frac{TB}{TS} \times TK ,$$

keterangan : TB = Total Baris

TS = Total Keseluruhan

TK = Total Kolom

Contoh : Sosial ekonomi Pra Sejahtera dengan gizi balita baik

$$E = \frac{5}{239} \times 217 = 4,5$$

➤ $P = \sum \frac{(O-E)^2}{E} ,$

dimana : P = Chi Square

O = Hasil observasi di lapangan

E = Kemungkinan yang muncul

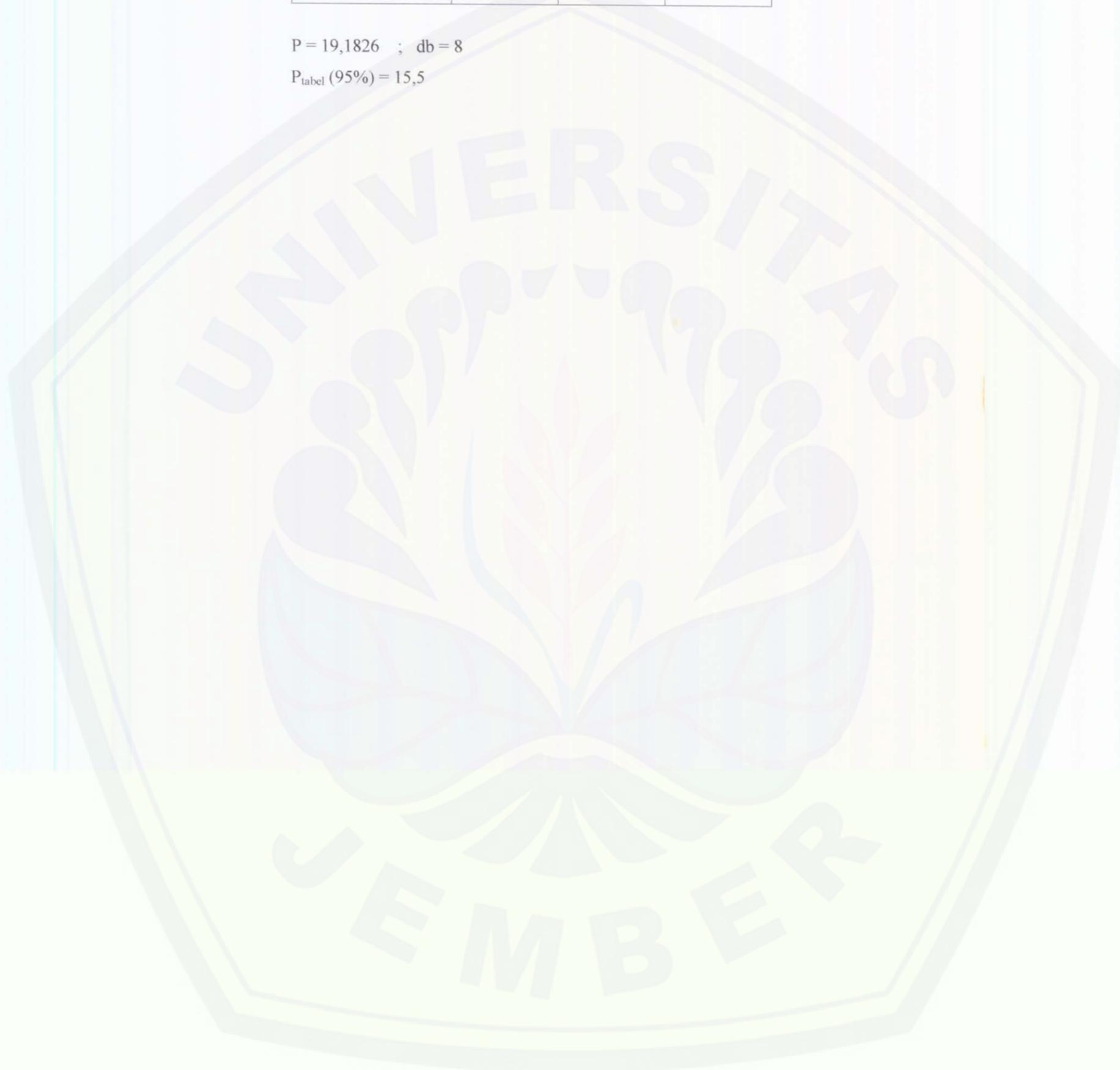
Contoh : Sosial ekonomi Pra Sejahtera dengan gizi balita baik

$$P = \frac{(3 - 4,5)^2}{4,5} = 0,5$$

	BAIK	SEDANG	JELEK
Pra Sejahtera	0,5	0,9	8,1
Sejahtera I	0,3672	4,8493	0,0053
Sejahtera II	0,3350	3,0260	0,0048
Sejahtera III	0,0186	0,0048	0,6
Sejahtera III P	0,0049	0,2667	0,2

$P = 19,1826$; $db = 8$

$P_{\text{tabel}} (95\%) = 15,5$



Lampiran 3. Penghitungan Chi-Square antara Status Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita

➤ Hasil observasi di lapangan (O)

Status gizi ibu	Status gizi balita			Total
	Baik	Sedang	Jelek	
Tidak sehat	3	2	2	7
Kurang sehat	26	1	1	28
Sehat	183	13	2	198
Obesitas	6	1	0	7
<i>Total</i>	218	17	5	240

➤ Kemungkinan jumlah yang seharusnya muncul (E)

$$E = \frac{TB}{TS} \times TK ,$$

keterangan : TB = Total Baris

TS = Total Keseluruhan

TK = Total Kolom

Contoh : Status gizi ibu tidak sehat dengan status gizi balita baik

$$E = \frac{7}{240} \times 218 = 6,4$$

➤ $P = \sum \frac{(O-E)^2}{E} ,$

dimana : P = Chi Square

O = Hasil observasi di lapangan

E = Kemungkinan yang muncul

Contoh : Status gizi ibu tidak sehat dengan status gizi balita baik

$$P = \frac{(3 - 6,5)^2}{6,5} = 0,8063$$

	BAIK	SEDANG	JELEK
Tidak sehat	0,8063	4,5000	36,1
Kurang sehat	0,0142	0,4263	0,0111
Sehat	0,0534	0,0714	1,0756
obesitas	0,0250	0,5000	0,1

$P = 44,6833$; $db = 6$

$P_{\text{tabel}} (95\%) = 12,59$



KUISIONER

Nama Ibu :
 Berat badan/tinggi :
 Nama anak :
 Umur :
 Berat badan anak :

DATA KHUSUS

- Cara mengisi :
- Untuk mengisi dengan jawaban Ya/Tidak, beri garis bawah pada jawaban yang ibu pilih.
 - Untuk soal dengan pilihan abjad a, b, c dan seterusnya, beri tanda silang pada kolom untuk jawaban yang ibu pilih.

Kuisisioner untuk Pendidikan formal Ibu :

1. Apakah ibu pernah bersekolah ? (Ya/Tidak)
2. Bila ya, pendidikan tertinggi ibu apa ?
 - a. Tamat SD
 - b. Tamat SLTP
 - c. Tamat SMA
 - d. Tamat PT
 - e. Tidak lulus SD
 - f. Tidak lulus SLTP
 - g. Tidak lulus SMA
 - h. Tidak lulus PT

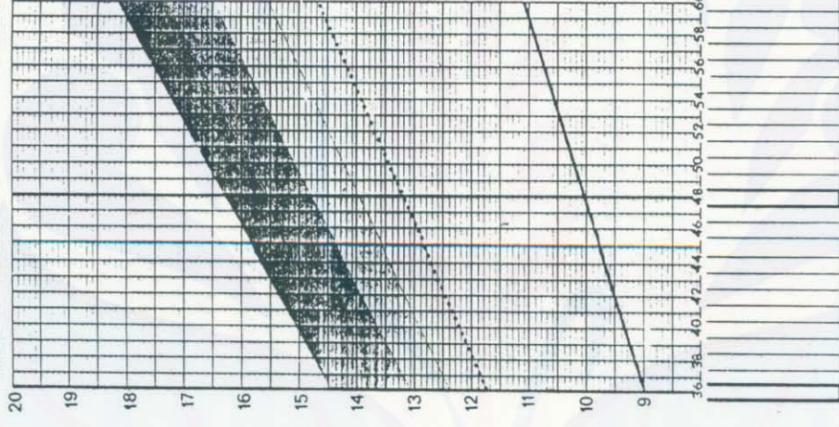
Kuisisioner untuk sosial ekonomi keluarga :

1. Apakah yang ibu tempati (keluarga) rumah sendiri ? (Ya/Tidak)
2. Bila ya, terbuat dari apakah bagian terluas lantai rumah ibu ?
 - a. Tanah
 - b. Semen
 - c. Tegel
3. Berapa kali dalam sehari anggota keluarga memenuhi kebutuhan makan ?
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
 - d. lebih dari 3 kali

4. Bila anggota keluarga sakit, kemana ibu membawanya berobat ?
 - a. Dibiarkan sembuh sendiri
 - b. Dukun
 - c. Sarana/petugas kesehatan
5. Paling kurang 1 kali dalam seminggu apakah ibu dapat menyediakan daging/telur sebagai lauk pauk ? (Ya/Tidak)
6. Apakah setiap anggota keluarga memperoleh minimal satu stel pakaian baru 1 tahun sekali ? (Ya/Tidak)
7. Apakah ibu dapat menyisihkan penghasilan keluarga untuk tabungan keluarga ? (Ya/Tidak)
8. Apakah keluarga mempunyai/mampu menggunakan sarana transportasi (sepeda, sepeda motor, mobil) ? (Ya/Tidak)
9. Apakah anggota keluarga secara teratur (pada waktu tertentu) dengan sukarela memberikan sumbangan bagi kegiatan sosial masyarakat dalam bentuk material ? (Ya/Tidak)
10. Apakah kepala keluarga/anggota keluarga aktif sebagai pengurus perkumpulan/yayasan/institusi masyarakat ? (Ya/Tidak)

BKKBN (1995-1996)

Umur 3-4 tahun Umur 4-5 tahun



- Bawalah KMS setiap kali berkunjung ke Posyandu dan Sarana Pelayanan Kesehatan.
- Boleh di cetak dengan se-izin Dep.Kes.

CATATAN PEMBERIAN IMUNISASI BAYI UMUR 2 BULAN SAMPAI SEBELUM 1 TH.			
Jenis Imunisasi	Tgl. diberikan Imunisasi		
	I	II	III
B.C.G.			
D.P.T.			
Polio			
Campak			

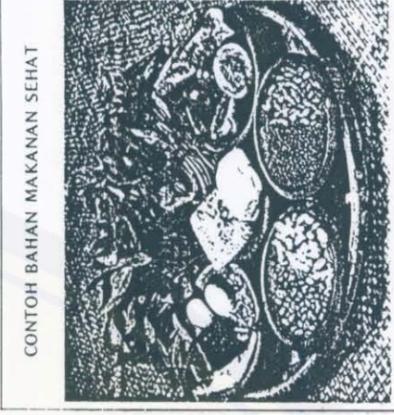
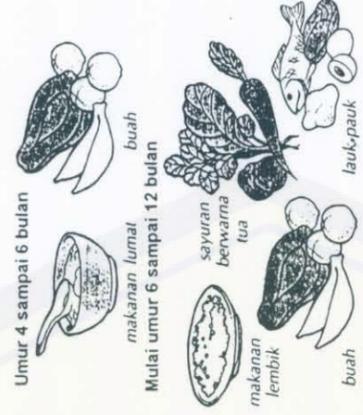
- Mintakan imunisasi untuk bayi sejak umur 2 bulan.
- Imunisasi harus lengkap sebelum bayi berumur 1 tahun agar bayi terlindungi dari penyakit berbahaya.
- Penyakit ringan seperti panas, batuk, pilek dan muncet bukan halangan bagi bayi untuk memperoleh imunisasi.

KAPSUL VITAMIN A-DOSIS TINGGI:
 (Diberikan hanya kepada anak balita kecuali bayi sampai umur 1 tahun, satu kapsul setiap 6 bulan).
 Tanggal diberikan ke 1:
 ke 2:
 ke 3:
 ke 4:
 ke 5:
 ke 6:
 ke 7:
 ke 8:

PEMBERIAN MAKANAN YANG SEHAT



Sesudah bayi berumur 4 bulan, selain Air Susu Ibu berikanlah makanan pendamping ASI 4-5 kali sehari.



CONTOH BAHAN MAKANAN SEHAT

KMS

KARTU MENUJU SEHAT

Nama Anak: No. Pendaftaran:



- o AIR SUSU IBU makanan bayi terbaik
- o Sampai bayi umur 4 bulan, jangan beri makanan lain selain ASI (Menyusui secara eksklusif)

Dibuat oleh:
 Departemen Kesehatan Republik Indonesia
 dalam rangka kerjasama dengan UNICEF
 1993

DAFTAR PUSTAKA

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Tanggal Pendaftaran

Nama Anak		Anak yang		Tanggal Lahir
Laki-laki	Perempuan	ke		
Berat Badan Waktu Lahir gram				
Nama Ayah				
Pekerjaan				
Nama Ibu				
Pekerjaan				
Alamat				

CATATAN PENYAKIT YANG DIDERITA

No	Tanggal	Gejala

DAFTAR PUSTAKA

1. Berikan segera minuman yang ada misal Oralit, air tajin, buah sayur, air kelapa, larutan gula garam.

2. Teruskan ASI dan makanan bergizi, lunak dan mudah dicerna.

3. Bawa ke petugas kesehatan bila diare terus menerus dan anak lemas, demam... atau diare berdarah sambil terus minum Oralit

B. MEMBUAT LARUTAN ORALIT

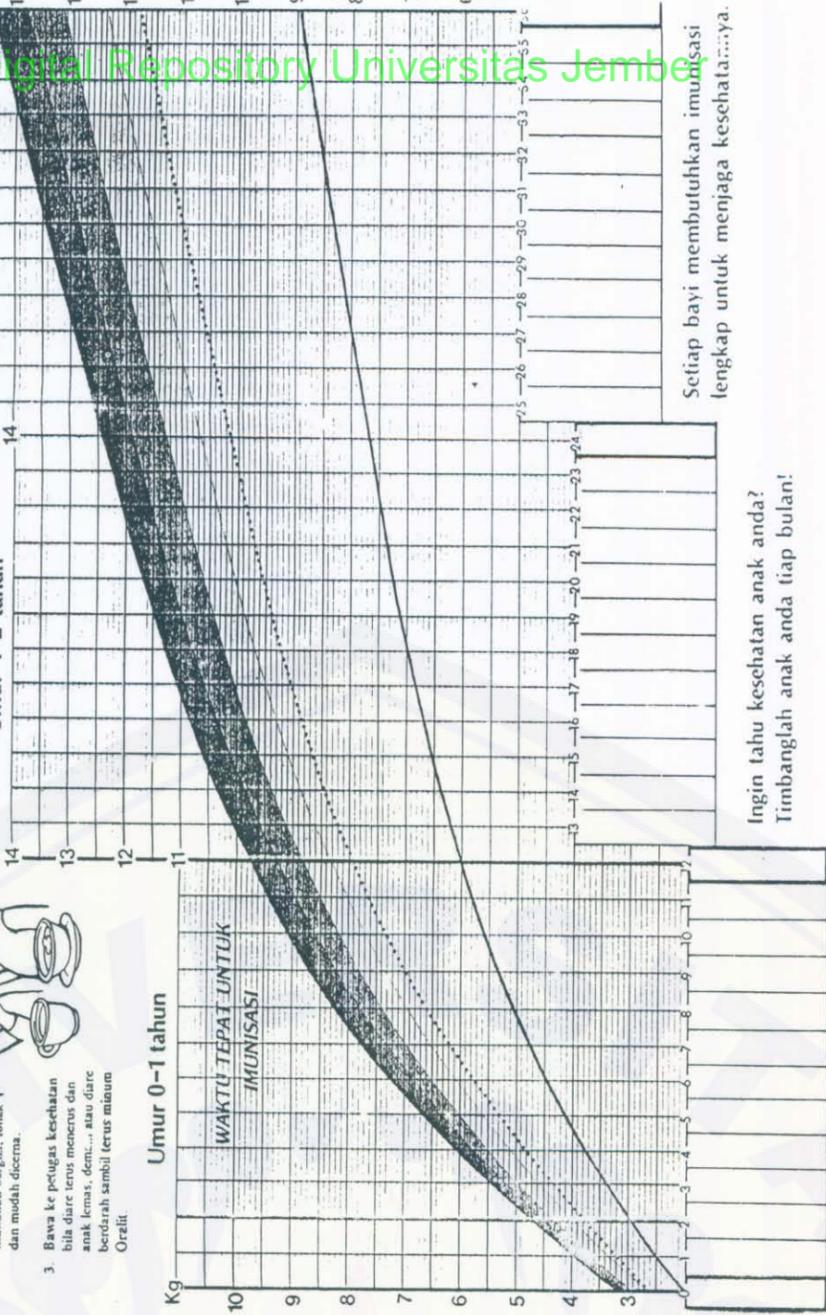
1. Tuang Oralit di dalam 1 gelas air matang 200 cc dan aduk sampai larut.

C. Jumlai: Berikan larutan Oralit paling sedikit 3 gelas sehari dan 1 gelas setiap mescret.

Umur 2-3 tahun

Umur 1-2 tahun

Umur 0-1 tahun



Kolom-kolom ini dengan bulan dan tahun kelahiran anak, ialah Kolom-kolom berikutnya dengan bulan-bulan selanjutnya.

UNIT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JEMBER

JADWAL KEGIATAN POSYANDU TAHUN 2000
 PUSKESMAS SUMBERSARI
 KELURAHAN : SUMBER SARI

NO	NAMA POSYANDU	TEMPAT	ALAMAT	TANGGAL / BULAN												KET
				JAN	FEB	MRT	APR	MEY	JUNI	JULI	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	
1	DEWI INDAH I	B. SRI HARTO	JL. PANJAITAN	4	5	4	3	4	5	4	5	4	5	4	4	-
2	DEWI INDAH II	B. YASIN	JL. PANJAITAN	4	5	4	3	4	5	4	5	4	5	4	4	-
3	DEWI INDAH III	B. LINA	JL. JAWA	5	5	6	5	6	6	6	6	7	6	5	6	5
4	DEWI INDAH IV	B. SALIYONO	KARIMATA GG. MURNI	5	5	6	5	6	6	6	6	7	6	5	6	5
5	DEWI INDAH V	B. ADI	GUNUNG BATU	6	7	7	10	8	7	10	8	7	7	7	7	6
6	DEWI INDAH VI	B. NING	JL. MADURA	6	7	7	10	8	7	10	8	7	7	7	7	6
7	DEWI INDAH VII	B. SUPTO	JL. MADURA	12	8	8	11	9	8	11	9	11	11	11	11	7
8	DEWI INDAH VIII	B. TADJI	JL. PANJAITAN	13	14	15	15	15	14	15	15	15	14	12	13	13
9	P. D. A. M	P. D. A. M	JL. TRUNOJOYO	15	12	11	8	13	10	8	12	9	14	11	9	-
10	SARTIKA I	B. PRAYIT	JL. MASTRIP	17	15	18	17	16	17	17	16	16	16	16	15	14
11	SARTIKA II	B. SUGENG	JL. MASTRIP	18	16	20	18	17	19	18	17	16	16	16	16	16
12	SARTIKA III	B. SUTIKNO	JL. MASTRIP	14	11	10	14	12	9	14	11	11	8	13	10	8
13	SARTIKA IV	B. HERI	JL. MASTRIP	18	16	20	18	17	19	18	19	12	17	16	16	16
14	B. K. K. B. N	B. K. K. B. N	JL. JAWA 65	10	9	9	12	10	11	12	10	10	10	10	9	11
15	BUNGA HARAPAN I	B. RUSTAM	KARANG TENGAH	19	17	21	19	20	20	19	22	19	18	18	18	18
16	BUNGA HARAPAN II	B. IBO	JEMBER PERMAI I	20	19	22	20	23	21	20	23	20	19	20	19	-
17	BUNGA HARAPAN III	B. HENDRO	JEMBER PERMAI II	20	19	22	20	23	21	20	23	20	19	20	19	-
18	BUNGA HARAPAN IV	B. PADRI	KRAJAN TIMUR	22	22	23	22	24	22	22	24	21	21	21	21	20
19	BUNGA HARAPAN V	B. ARSID	GUMUK KERANG	25	23	25	24	25	24	24	26	23	23	23	22	21
20	BUNGA HARAPAN VI	B. ISMAIL	JL. KALI URANG	26	24	27	25	27	25	25	28	26	24	23	23	-
21	BUNGA HARAPAN VII	B. SIRAT	KARANG TENGAH	19	17	21	19	20	20	19	22	19	18	18	18	-
22	BUNGA HARAPAN VIII	B. SIRAT	JL. KALIRUNG	26	24	27	25	27	25	25	28	26	24	23	23	-
23	MELATI I	B. SUSILO	JEMBER PERMAI II	11	10	14	13	11	13	13	14	13	11	14	12	-
24	MELATI II	B. SUGENG	JEMBER PERMAI I	11	10	14	13	11	13	13	14	13	11	14	12	-

CATATAN : A JAM 09.00-11.00

JADWAL KEGIATAN POSYANDU TAHUN 2000
 PUSKESMAS SUMBERSARI
 KELURAHAN : SUMBER SARI

NO	NAMA POSYANDU	TEMPAT	ALAMAT	TANGGAL / BULAN												KET	
				JAN	PEB	MRT	APR	MAY	JUN	JULI	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES		
25	ANGGUR I	B.UMAR	JL.SUMATRA	10	7	7	10	8	7	7	7	7	7	7	7	7	B.SRI TEPU
26	ANGGUR II	B.PRATINO	JL.SUMATRA II	11	8	8	11	9	8	8	8	8	8	8	8	8	B.H DELIMA
27	ANGGUR III	B.LILIK	JL.BENGAWAN SOLO	12	9	9	12	10	9	9	9	9	9	9	9	9	B.SRI TEPU
28	ANGGUR IV	B.SAFARI	JL.KALIMANTAN	13	10	10	13	11	10	10	10	10	10	10	10	10	B.H DELIMA
29	ANGGUR V	B.BAMBANG	JL.BRANTAS	14	11	11	14	12	11	11	11	11	11	11	11	11	B.SRI TEPU
30	ANGGUR VI	B.SUTRISNO	JL.SUMATRA	15	12	12	15	13	12	12	12	12	12	12	12	12	B.H DELIMA
31	ANGGUR VII	B.LILIS	JL.KALIMANTAN	16	13	13	16	14	13	13	13	13	13	13	13	13	B.SRI TEPU
32	ANGGUR VIII	B.JUMADAH	JL.KALIMANTAN	17	14	14	17	15	14	14	14	14	14	14	14	14	B.H DELIMA
33	ANGGUR IX	B.SUPANDI	JL.SUMATRA	18	15	15	18	16	15	15	15	15	15	15	15	15	B.SRI TEPU
34	ANGGUR X	E.JUHARIAH	JL.JAWA	19	16	16	19	17	16	16	16	16	16	16	16	16	B.H DELIMA
35	ANGGUR XI	B.BAMBANG	JL.MASTRIP	20	17	17	20	18	17	17	17	17	17	17	17	17	B.SRI TEPU
				21	18	18	21	19	18	18	18	18	18	18	18	18	B.H DELIMA
				22	19	19	22	20	19	19	19	19	19	19	19	19	B.SRI TEPU
				23	20	20	23	21	20	20	20	20	20	20	20	20	B.H DELIMA
				24	21	21	24	22	21	21	21	21	21	21	21	21	B.SRI TEPU
				25	22	22	25	23	22	22	22	22	22	22	22	22	B.H DELIMA
				17	14	14	17	15	14	14	14	14	14	14	14	14	B.SRI TEPU

CATATAN : A JAM 09.00-11.00
 B JAM 11.00-13.00

PENANGGUNG JAWAB POSYANDU

NGATIYEM
 NIP.140 059 409

JADWAL KEGIATAN POSYANDU TAHUN 2000
 PUSKESMAS SUMBERSARI
 KELURAHAN : WIRO LEGI

NO	NAMA POSYANDU	TEMPAT	ALAMAT	TANGGAL / BULAN												KET	
				JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEPT	OKT	NOV	DES		
1	FLAMBOCIAN I	B. HI. MUHTAR	SBR. KETANGI RW I	3	2	2	3	2	2	5	3	2	4	2	2	4	A
2	FLAMBOCIAN IV	B. SUMIATI	SBR. KETANGI RW IV	3	2	2	3	2	2	5	3	2	4	2	2	4	B
3	FLAMBOCIAN II	B. B. MURSIDI	SBR. KETANGI RW II	4	3	6	5	3	3	6	4	3	5	3	6	5	A
4	FLAMBOCIAN III	B. WIWIN	SBR. KETANGI RW III	4	3	6	5	3	3	6	4	3	5	3	6	5	B
5	KENAKHA I	B. HENI	LAMPARAN RW I	5	7	7	10	4	7	5	7	6	4	4	7	6	-
6	KENAKHA II	B. SUTIK	LAMPARAN RW II	6	8	8	11	8	8	6	8	7	5	5	8	7	A
7	KENAKHA III	-	LAMPARAN RW III	6	8	8	11	8	8	6	8	7	5	5	8	7	B
8	ANGREK I	B. ANANG	KERAJAN RW I	15	9	9	12	9	12	9	10	9	11	9	9	9	-
9	ANGREK II	B. SUPARTO	KERAJAN RW II	17	10	13	13	10	13	11	10	12	10	13	11	A	
10	ANGREK III	B. EDY	KERAJAN RW III	17	10	13	13	10	13	11	10	12	10	13	11	B	
11	TERATAI	B. UTHK	GEMPAR RW I	18	14	14	17	11	14	12	14	13	11	14	12	A	
12	TERATAI II	B. RUGAK	GEMPAR RW II	18	14	14	17	11	14	12	14	13	11	14	12	B	
13	TERATAI III	B. WIWIN	GEMPAR RW III	19	15	15	18	15	19	13	15	14	12	15	13	-	
14	MAWAR I	B. HANAFI	KALIWINING RW I	20	16	20	19	16	20	17	16	18	16	16	14	-	
15	MAWAR II	B. ASDI	KALIWINING RW II	22	17	21	20	17	21	18	21	18	17	20	16	-	
16	MAWAR III	B. UNTUNG	KALIWINING RW III	24	21	22	24	22	22	19	22	20	18	21	18	-	
17	CEMPANA I	B. HARTONO	SBR. REJOR RW I	25	22	23	25	23	26	20	23	21	19	22	19	-	
18	CEMPANA II	-	SBR. REJOR RW II	26	23	27	26	24	27	24	24	25	23	23	20	-	
19	CEMPANA III	B. ABUBAKAR	SBR. REJOR RW III	27	24	28	27	25	28	25	28	26	24	27	21	-	

CATATAN : A JAM 09.00-11.00
 E JAM 11.00-13.00

PENANGGUNG JAWAB POSYANDU

RENI JUNI WAITI
 NIP. 140275731

34
 9
 94

JADWAL KEGIATAN POSYANDU TAHUN 2000
 PUSKESMAS SUMBERSARI
 KELURAHAN : KAPANGREJO

NO	NAMA POSYANDU	TEMPAT	ALAMAT	TANGGAL / BULAN												KET
				JAN	FEB	MRT	APR	MEY	JUNI	JULI	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	
1	KEMUNING	ASRAMA SCAPA	ASRAMA SCABA	4	3	6	5	4	5	4	7	5	5	6	4	-
2	KEMUNING II	ASRAMA 509	ASRAMA 509	7	4	3	7	5	9	7	4	8	6	3	8	-
3	ROSE	B.FAUSI	KLUNGING RW I	5	7	7	10	8	6	5	8	6	9	7	5	-
4	SERUNI	B.HARJO	KLUNGING RW II	5	7	7	10	8	6	5	8	6	9	7	5	-
5	MELATI I	B.LASIDI	KLUNGING RW III	6	8	8	11	9	7	6	9	7	10	8	6	-
6	MELATI II	B.PAIDI	KLUNGING RW III	6	8	8	11	9	7	6	9	7	10	8	6	-
7	MELATI III	B.TYAS	KALKOTOK RW I	10	9	9	12	10	8	10	10	11	11	9	7	-
8	NUSA INDAH	B.MARMO	KALKOTOK RW II	11	10	13	13	11	12	11	14	12	12	13	11	-
9	BUNGA MELATI I	B.MASTUR	KALKOTOK RW II	12	14	14	17	15	13	12	15	15	16	14	12	-
10	BUNGA MELATI II	B.GATUR	KALKOTOK RW III	12	14	14	17	15	13	12	15	15	16	14	12	-
11	BOUGENFILE	B.JUHA	KARANGBARU	13	15	15	18	16	14	13	16	14	17	15	13	-
12	TERATAI I	B.SAHI	KARANGBARU	17	16	20	19	17	19	17	21	18	18	16	14	-
13	TERATAI II	B.BUD	KARANGBARU LOR	17	16	20	19	17	19	17	21	18	18	16	14	-
14	FLAMBOYAN I	F.SUGITO	TEGALBAJ RW I	18	17	21	20	22	20	18	22	19	19	20	18	-
15	FLAMBOYAN II	F.EKO	TEGALBAJ RW II	18	17	21	20	22	20	18	22	19	19	20	18	-
16	FLAMBOYAN III	F.HAMSATUS	TEGALBAJ	19	21	22	24	23	21	19	23	20	23	21	19	-
17	FLAMBOYAN IV	F.H.SIM	TEGALBAJ	19	21	22	24	23	21	19	23	20	23	21	19	-
18	ANGREK I	F.JWAN	PLINDU TIMUR	20	22	23	25	24	22	20	24	21	24	22	20	-
19	ANGREK II	F.SEKWONTO	PLINDU BARAT	20	22	23	25	24	25	20	24	21	24	22	20	-
20	ANGREK III	F.FART	PLINDU TENGAH	20	22	23	25	24	22	20	24	21	24	22	20	-
21	DAHLIA I	F.MAFZUKI	SUMBER BERINGIT I	24	23	27	26	25	26	24	28	25	26	23	21	-
22	DAHLIA II	F.WAWAN	SBR BRINGEN BARAT	24	23	27	26	25	26	24	28	25	26	23	21	-
23	DAHLIA III		SBR BRINGEN TENGAH	24	23	27	26	25	26	24	28	25	26	23	21	-
24	DAHLIA IV	F.LASIDI	FLONTING III	6	8	8	11	9	7	6	9	7	10	8	6	-

CATATAN : A JAM 09.30-11.00
 E JAM 11.00-13.00

PENANGGUNG JAWAB POSYANDU

TIYASEDI WINARSIH
 NIP 140 289 443

JADWAL KEGIATAN POSYANDU TAHUN 2000
 PUSKESMAS SUMBERSARI
 KELURAHAN : LEGAL GEDE

NO	NAMA POSYANDU	TEMPAT	ALAMAT	TANGGAL / BULAN												KET
				JAN	FEB	MRT	APR	MEY	JUNI	JULI	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	
1	MELATI I	-	PANJURTI RW I	4	5	7	5	6	6	4	5	5	4	4	5	-
2	MELATI II	-	PANJURTI 2 RW II	5	8	8	8	9	7	5	8	6	5	4	5	-
3	MELATI IIC	-	PANJURTI 3 RW III	5	8	8	8	9	7	5	8	6	5	4	5	-
4	MELATI III	-	PANJURTI 1,2 RW III	6	9	9	11	10	8	6	9	7	5	4	5	-
5	MELATI III C	-	PANJURTI 3 RW III	11	10	11	12	11	10	8	9	7	5	4	5	-
6	MELATI IV	-	KERAJAN BARAT RW I	12	12	14	13	13	13	11	12	12	11	11	9	-
7	MELATI V C	-	KERAJAN BARAT RT 1,3	13	15	14	13	13	14	12	12	13	11	11	12	-
8	MELATI V	-	KERAJAN BARAT RW I	15	16	15	15	17	17	17	15	14	12	14	13	-
9	MELATI VI	-	KERAJAN TIMUR RW I	18	17	18	18	20	20	18	16	16	14	15	14	-

CATATAN : A JAM 09.00-11.00
 B JAM 11.00-13.00

PENANGGUNG JAWAB POSYANDU

YUMARDIANA
 NIP : 140255908



UNIVERSITAS JEMBER

JADWAL KEHATAN POSYANDU TAHUN 2000
 PUSKESMAS SUMBERSARI
 KELURAHAN : ANTIROGO

NO	NAMA POSYANDU	TEMPAT	ALAMAT	TANGGAL / BULAN												KET
				JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUNI	JULI	AGST	SEPT	OKT	NOV	DES	
1	FLAMBOYAN I	GMK. GEDUNG	GUNUK GEDUNG	6	5	7	8	6	6	6	8	7	7	7	7	2
2	FLAMBOYAN II	GMK. GEDUNG	SBR. PERAS	11	8	8	11	9	7	8	9	9	10	8	14	-
3	FLAMBOYAN III	GMK. GEDUNG	JAMBUAN BARAT	12	9	9	12	10	8	11	10	12	11	9	5	-
4	FLAMBOYAN IV	GMK. GEDUNG	JAMBUAN BARAT	13	10	11	13	11	10	12	12	13	12	11	6	-
5	FLAMBOYAN V	GMK. GEDUNG	KARANG TENGAH	13	10	11	13	11	10	12	12	13	12	11	6	-
6	KASHI IBU I	GMK. GEDUNG	KRAJAN	15	12	14	15	13	13	13	15	14	14	14	7	-
7	KASHI IBU II	GMK. GEDUNG	KRAJAN	18	15	15	18	16	14	15	16	16	17	15	9	-
8	KASHI IBU III	GMK. GEDUNG	KRAJAN	19	16	18	19	17	17	18	19	19	18	15	9	-
9	KASHI IBU IV	GMK. GEDUNG	TROGO WETAN	19	16	18	19	17	17	18	19	19	18	15	9	-
10	ANGGREK I	GMK. GEDUNG	TROGO WETAN	19	16	18	19	17	17	18	19	19	18	15	9	-
11	ANGGREK II	GMK. GEDUNG	TROGO WETAN	20	17	21	20	20	20	20	22	20	19	18	11	-
12	ANGGREK III	GMK. GEDUNG	TROGO WETAN	22	19	22	22	23	21	21	23	21	21	21	13	-
13	DAHLIA I	GMK. GEDUNG	PELINGGIHAN	25	19	22	22	23	21	20	23	21	21	21	13	-
14	DAHLIA II	GMK. GEDUNG	PELINGGIHAN	26	22	25	25	24	21	22	24	23	24	23	14	-
15	DAHLIA III	GMK. GEDUNG	PELINGGIHAN	26	23	25	26	25	24	25	26	26	26	26	16	-
16	DAHLIA IV	GMK. GEDUNG	PELINGGIHAN	27	24	28	27	27	27	27	29	27	28	25	18	-
				27	24	28	27	27	27	27	29	27	28	25	18	-

CATATAN : A JAM 09.00-11.00
 B JAM 11.00-13.00

PENANGGUNG JAWAB POSYANDU

ANASTASIA KARTINI
 NIP : 140244687