



**HUBUNGAN TINGKAT KESEJAHTERAAN KELUARGA
DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI KECAMATAN
PANTI KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

**Dita Ras Pambela Putri
NIM 162310101233**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2020



**HUBUNGAN TINGKAT KESEJAHTERAAN KELUARGA
DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI KECAMATAN
PANTI KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Ilm Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Dita Ras Pambela Putri
NIM 162310101233**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2020**

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah berkat kehadiran dan ridho Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ibu Marsini, Bapak Hartiko, serta adik Alfino Kurniawan tersayang yang selalu memberikan do'a, dukungan, motivasi, dan kasih sayang;
2. Ns. Baskoro Setyoputro, M.Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi dan kepercayaan diri sehingga segala proses terlalui;
3. Ns. Tantut Susanto, M.Kep. Sp.Kep.Kom., Ph.D selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan saran dengan penuh kesabaran dalam menyusun skripsi ini;
4. Bu Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan saran dalam menyusun skripsi ini;
5. Bu Latifa Aini S, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom. selaku Dosen Penguji I dan Ns. Fahrudin Kurdi, S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Penguj II yang telah memberikan bimbingan, arahan dan solusi dalam perbaikan skripsi ini;
6. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh bapak/ibu dosen dan staf yang telah membimbing selama ini;
7. Guru-guru saya di TK Theobroma Penataran, SDN Nglegok 02, SMPN 2 Nglegok, SMAN 1 Garum;
8. Wanda Firmansyah, Fidella Ucca, Shinta Dewi, Yurin Ainur Asyifa, Meylinda Ekanovvereta yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini;
9. Kelompok Riset *Family and Health Care Studies*, yang terdiri dari para pengelola kelompok riset yang difasilitasi jalannya penelitian dan para anggota kelompok riset dari mahasiswa yang menempuh program skripsi atas pemberian dukungan dan ;
10. Teman-teman Kelas C 2016, KKN 145 besuki dan Angkatan 2016 Fkep Unej yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada saya.

MOTO

“Maka bersabarlah kamu untuk (melaksanakan) ketetapan tuhanmu.”

(Al-Insan:24)

“Barang siapa bersungguh-sungguh, sesungguhnya kesungguhannya adalah untuk dirinya sendiri.”

(Al-Ankabut:6)



Departemen Agama RI. 2004. Al-Qur'an dan Terjemahan. Bandung: Jamanatul
„Ali-art

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dita Ras Pambela Putri

NIM : 162310101233

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya skripsi yang berjudul “hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember” adalah benar – benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada instansi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Januari 2020

Yang menyatakan,

Dita Ras Pambela Putri

NIM. 162310101233

HALAMAN PEMBIMBING

**HUBUNGAN TINGKAT KESEJAHTERAAN KELUARGA DENGAN
STATUS GIZI PADA BALITA DI KECAMATAN PANTI
KABUPATEN JEMBER**

Oleh

Dita Ras Pambela Putri

NIM 162310101233

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama :Ns. Tantut Susanto, S.Kep., M.Kep.,
Sp.Kep.Kom., Ph. D

Dosen Pembimbing Akademik : Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember" Karya Dita Ras Pambela Putri telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Jum'at, 24 Januari 2020

tempat : Program Sarjana Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

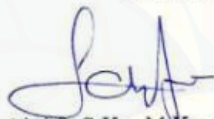


Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D
NIP. 19800105 200604 1 004

Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep.
NIP. 19761219 200212 2 003

Penguji I

Penguji II



Latifa Aini S., S.Kp, M.Kep., Sp.Kom.
NIP. 19710926 200912 2 001

Ns. Fahrudin Kurdi, S.Kep., M.Kep
NIP. 19880610 201903 1 019

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lanthi Sulistyorini, S.Kep., M.Kes
NIP. 19780323 200501 2 002

Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember (*The Relationship Between The Level of Family Welfare and The Nutritional Status of Under Five Children in Subdistricts of Panti, Jember Regency, East Java of Indonesia*)

Dita Ras Pambela Putri

Faculty of Nursing, Universitas Jember

ABSTRACT

The level of family welfare is one of the factors that influenced the nutritional status of underfive children. The purpose of this study was to analyze the relationship between the level of family welfare and the nutritional status of children under five in Panti Regency, Jember Regency. A cross-sectional study was conducted among 358 families using consecutive sampling. The self-administered questionnaire is used to measure family sociodemography. The family welfare level questionnaire was conducted to measure the level of family welfare, while the z score calculation was used to measure the nutritional status of the baby. Chi Square Test is used to analyze the relationship between the level of family welfare and nutritional status in infants. This study found that family welfare is a pre-prosperous family (5.3%), a prosperous family I (22.3%), a prosperous family 2 there (45.3%), a prosperous family 3 (23,%) and a family prosperous 3 plus (3.9%). Meanwhile, nutritional status in children under five was poor nutritional status (6.4%), poor nutritional status (19.8%), good nutritional status (71.5%), over nutritional status (2.2%). There were a significantly relationship between the level of family welfare and nutritional status among children under five ($X^2=117,035$; p -value $<0,001$). The conclusion of this study, there is a relationship between the level of family welfare and nutritional status among underfive children. Therefore, families cold to improve their welfare for fullfil the nutrition of children.

Keywords: *family well being, Nutritional status of children under five*

RINGKASAN

Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember: Dita Ras Pambela Putri 162310101233; xx + 62 halaman; Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Tingkat kesejahteraan keluarga yang rendah dalam pemenuhan kebutuhannya tidak terpenuhi dengan baik, seperti pemenuhan kebutuhan gizi anak-anak terbatas serta pertumbuhan dan perkembangan anak tidak optimal, sedangkan jika tingkat kesejahteraan keluarga baik dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari terpenuhi dan pemilihan bahan makanan untuk anak-anaknya akan terpenuhi dengan baik, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak-anak akan optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional* pada bulan Desember 2019. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* pada 358 orang keluarga yang memiliki balita. Alat pengukur data berupa kuesioner karakteristik partisipan untuk mengukur sosiodemografi keluarga dan balitanya. kuesioner kesejahteraan keluarga (BKKBN, 2009) untuk mengukur tingkat kesejahteraan keluarga sedangkan berat badan balita menggunakan timbangan digital. *Chi Square* dengan signifikan $<0,05$ digunakan untuk mengetahui ada tidaknya suatu hubungan.

Hasil menunjukkan tingkat kesejahteraan keluarga dengan kesejahteraan terbanyak yaitu keluarga sejahtera 2 (45,3%),), sedangkan status gizi pada anak balita adalah status gizi terbanyak yaitu status gizi baik (71,5%). Lebih lanjut, tingkat kesejahteraan keluarga berhubungan dengan status gizi balita di kecamatan Panti Kabupaten Jember ($p\text{-value} = <0,001$).

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita. Diharapkan orangtua lebih meningkatkan kesejahteraannya, selain itu diharapkan orangtua yang mempunyai balita agar dapat memperdalam pengetahuan mengenai gizi balita untuk pertumbuhan dan perkembangan anak-anak di masa depan.



PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT. atas segala karunia dan ridho-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul " Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga Dengan Status Gizi Pada Balita Di Kecamatan Panti Kabupaten Jember". Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember.

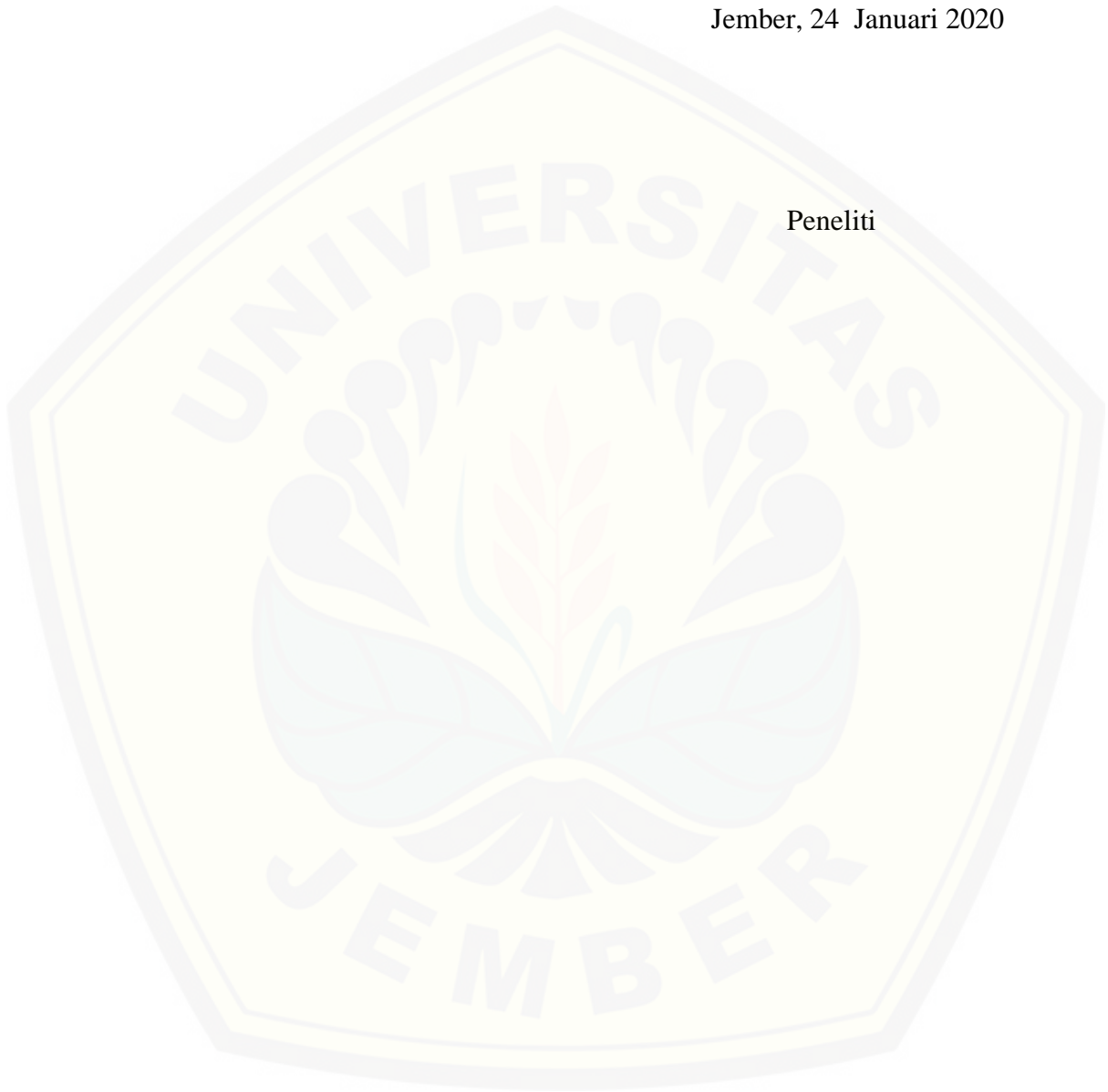
Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D. selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
3. Ns. Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik
4. Ns.Baskoro Setioputro, S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan selama melaksanakan studi di FKEP Universitas Jember;
5. Ayahanda Hartiko dan Ibunda Marsini yang telah memberikan dorongan dan doanya demi terselesaikannya skripsi ini;
6. Partisipan warga yang telah bersedia menjadi partisipan dalam penelitian skripsi ini;
7. Teman-teman kelompok Riset *Family Health Care Studies* yang telah memberikan dukungan dan motivasi;
8. Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2016 yang selalu memberikan dukunga.

Penulis menyadari skripsi ini belum sempurna. Kritik dan saran diharapkan untuk penyempurnaan skripsi ini. Akhir kata, semoga proposal ini mendatangkan manfaat bagi khususnya pengembangan ilmu keperawatan.

Jember, 24 Januari 2020

Peneliti



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PEMBIMBING	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
ABSTRACT	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.5 Keterbaharuan Peneliti	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tingkat Kesejahteraan Keluarga	7
2.1.1 Konsep Keluarga Sejahtera.....	7
2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kesejahteraan.....	7
2.1.3 Tahapan Kesejahteraan	9
2.1.4 Fungsi Ekonomi Keluarga	11
2.2 Status Gizi	12
2.2.1 Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Balita.....	12
2.2.2 Status Gizi Pada Balita.....	13
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pada Balita.....	14
2.2.4 Kategori Status Gizi Balita	14
2.3 Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga Dengan Status Gizi Balita	15
2.4 Kerangka Teori	16
2.5 Originalitas Penelitian	19
BAB 3 . KERANGKA KONSEP	20
3.1 Kerangka Konsep	20
3.2 Hipotesis Penelitian	21
BAB 4. METODE PENELITIAN	22
4.1 Desain Penelitian	22
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	22

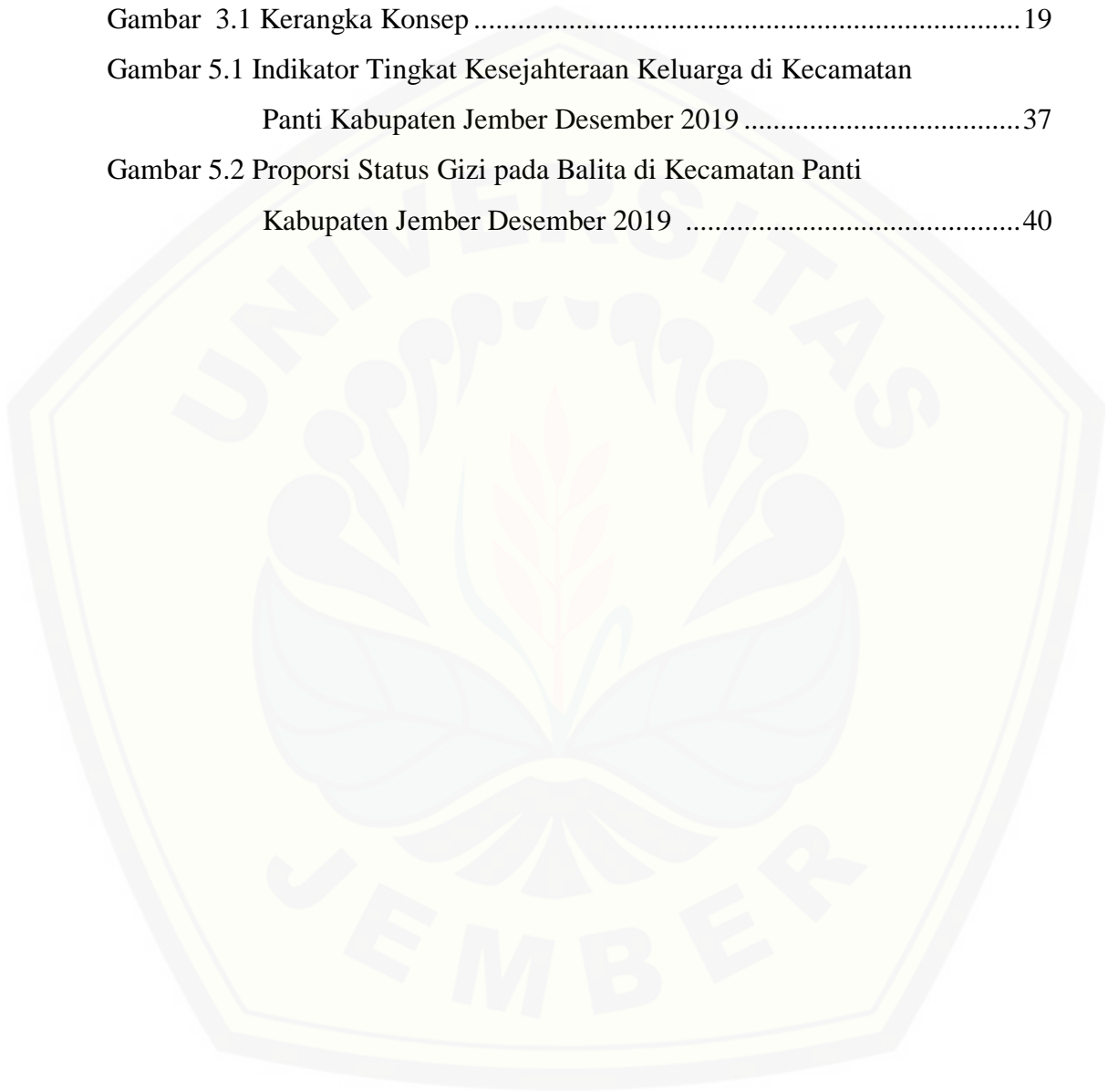
4.2.1	Populasi Penelitian.....	23
4.2.2	Sampel Penelitian.....	23
4.3	Lokasi Penelitian.....	24
4.4	Waktu Penelitian.....	24
4.5	Definisi Operasional.....	25
4.6	Pengumpulan Data.....	27
4.6.1	Sumber Data.....	27
4.6.2	Teknik Pengumpulan Data.....	27
4.6.3	Alat Pengumpulan Data	29
4.7	Pengolahan Data	30
4.7.1	<i>Editing</i>	30
4.7.2	<i>Coding</i>	31
4.7.3	<i>Entry Data</i>	31
4.8.4	<i>Cleaning</i>	31
4.8	Analaisa Data	31
4.8.1	Analisis Univariat	31
4.8.2	Analisis Bivariat.....	32
4.9	Etika Penelitian.....	32
4.9.1	Kebebasan	32
4.9.2	Kerahasiaan.....	32
4.9.3	Keadilan	32
4.9.4	Kemanfaatan	33
BAB 5.	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
5.1	Hasil Penelitian	
5.1.1	Profil Puskesmas Panti.....	34
5.1.2	Karakteristik Keluarga	34
5.1.3	Tingkat Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Panti	36
5.1.4	Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti.....	39
5.1.5	Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti.....	41
5.2	Pembahasan Penelitian.....	42
5.3	Implikasi Keperawatan.....	47
5.4	Keterbatasan Penelitian.....	48
BAB 6.	PENUTUP.....	49
6.1	Kesimpulan.....	49
6.2	Saran	49
	DAFTAR PUSTAKA	51
	LAMPIRAN.....	54

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kategori Ambang Batas Status Gizi Balita.....	15
Tabel 2.2 Originalitas Penelitian.....	18
Tabel 4.1 Waktu Penelitian.....	24
Table 4.2 Definisi Operasional	26
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, pekerjaan dan tingkat pendapatan keluarga di Kecamatan Panti Kabupaten Jember	35
Tabel 5.2 Distribusi Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.....	36
Tabel 5.3 Distribusi Fekuensi Kesejahteraan Keluarga Berdasarkan Indikator yang Tidak Terpenuhi.....	38
Tabel 5.4 Distribusi Status Gizi Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.....	39
Tabel 5.5 Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga Dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember Desember 2019 (n= 358). Tabel 5x4	41
Table 5.6 Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga Dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember Desember 2019 (n= 358). Tabel 5x3	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	19
Gambar 5.1 Indikator Tingkat Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Panti Kabupaten Jember Desember 2019	37
Gambar 5.2 Proporsi Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember Desember 2019	40



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar <i>Informed</i>	53
Lampiran 2 Lembar <i>consent</i>	55
Lampiran 3 kuesioner Karakteristik Responden.....	56
Lampiran 4. Kuesioner Tingkat Kesejahteraan Keluarga.	58
Lampiran 5. SOP Pengukuran Berat Badan Balita	61
Lampiran 6. Lembar Bimbingan DPU dan DPA	63
Lampiran 7. Surat Izin Studi Pendahuluan dan Selesai Studi Pendahuluan	67
Lampiran 8. Surat Etik Peneliti	71
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian.....	72
Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian	76
Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	77
Lampiran 12. Hasil SPSS	78

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan gizi anak meliputi anak dengan gizi buruk dan gizi kurang (Kemenkes RI, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018), prevalensi masalah gizi pada anak di Indonesia didapatkan gizi kurang (13,8%), gizi buruk (3,9%), status gizi kurus (6,7%), dan gizi gemuk (8,0%). Hal ini mengindikasikan belum tercapainya target dari RPJMN 2019, dimana untuk gizi buruk dan gizi kurang masih lebih besar dari 17% (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu status gizi anak balita dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, antara lain pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pola asuh ibu, pengetahuan dan kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan (Putri dkk, 2015). Status sosial ekonomi keluarga merupakan faktor yang dominan terhadap status gizi anak balita (Galgamuwa dkk, 2017). Keadaan perekonomian keluarga berkaitan dengan tingkat kesejahteraan keluarga (Susanto, 2012). Oleh karena itu, perlu diperhatikan tingkat kesejahteraan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak dalam keluarga.

Berdasarkan data Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) tahun 2017 menyebutkan bahwa Provinsi Jawa Timur dinilai mengalami permasalahan gizi kronis sebanyak 8.035 balita, khususnya di Jember. Orang tua sebagai penyedia utama dari dukungan dan stimulasi yang diperlukan untuk mendorong pertumbuhan pada anak. Keluarga dapat memberikan stimulasi yang diperlukan untuk mendorong pertumbuhan otak yang mendasari keterampilan kognitif dan sosial anak (Johnson & Markowitz, 2018). Oleh karena itu, sangat penting kajian keluarga, khususnya kesejahteraan keluarga yang berkaitan dengan status gizi pada anak.

Status gizi pada balita dapat digunakan untuk mengukur tingkat kemiskinan dan tingkat kesejahteraan suatu keluarga. Semakin banyak jumlah penduduk miskin atau kurang sejahtera (tingkat kemiskinannya tinggi), maka semakin

banyak anak balita yang mengalami kurang gizi (Aritonang, 2010). Tingkat kesejahteraan keluarga akan menentukan bagaimana kebutuhan dalam keluarga. Tingkat kesejahteraan keluarga yang rendah berdampak pada pemenuhan kebutuhan keluarga tidak terpenuhi dengan baik, seperti pemenuhan kebutuhan gizi anak dan pertumbuhan serta perkembangan anak tidak optimal (Maiyanti & Asnindari, 2014). Dilain pihak, apabila tingkat kesejahteraan keluarga baik maka keluarga dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari dan pemilihan bahan makanan untuk anak akan terpenuhi dengan baik, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak akan optimal. Sementara itu, pendapatan atau anggaran belanja keluarga, pendapatan yang rendah menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan (Mulazimah, 2017). Lebih lanjut, perekonomian dan kesejahteraan keluarga terutama keluarga di daerah pedesaan.

Kecamatan Panti sebagai daerah pedesaan di Kabupaten Jember. Pola perekonomian keluarga di daerah rural umumnya merupakan ekonomi menengah ke bawah (Allender, 2010) yang berkaitan dengan kesejahteraan keluarga (Susanto, 2012). Berdasarkan data penghasilan masyarakat didapatkan UMR kabupaten Jember sebesar 1.916.983.99. Sedangkan upah gaji buruh/ karyawan di Jember yaitu 1.007.079 per bulan (Badan Pusat Statistik, 2015). Panti masih tergolong dalam ekonomi menengah kebawah sehingga tingkat kesejahteraannya masih rendah. Sementara itu, permasalahan stunting dan gizi kurang di Kecamatan Panti Kabupaten Jember masih banyak ditemukan. Hasil penelitian terakhir menunjukkan dari Program Promosi Kesehatan Pertumbuhan dan Perkembangan pada 144 balita di Panti menunjukkan masalah stunting dan gizi kurang pada kelompok perlakuan dan kontrol sebesar 22,2% vs. 37,5% dan 9.7% vs. 4.2% (Susanto *et al.*, 2019) dimana fungsi keluarga berperan penting dalam pemenuhan nutrisi balita (Rasni *et al.*, 2019).

Berdasarkan kajian masalah status gizi pada balita dan tingkat kesejahteraan keluarga tersebut diatas, maka diperlukan kajian terkait kesejahteraan keluarga terutama di daerah rural. Hal ini dikarenakan banyaknya orang tua yang kurang memenuhi kebutuhan gizi anaknya dalam pemberian perhatian terhadap asupan makanan karena keterbatasan faktor perekonomian

keluarga. Oleh karena itu, penelitian saat ini ingin menganalisis “Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi di Kecamatan Panti Kabupaten Jember ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi Kecamatan Panti Kabupaten Jember ?

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi tingkat kesejahteraan keluarga di kecamatan Panti Kabupaten Jember.
- c. Mengidentifikasi status gizi pada balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Menganalisis hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai keluarga yang merupakan faktor utama dalam memenuhi status gizi anak. Bagi pelayanan kesehatan. Bagi pelayanan kesehatan dan perawat posyandu dapat memberikan KIE/ promosi kesehatan masyarakat pada aspek pentingnya

peningkatan pemberian nutrisi keluarga untuk menurunkan kejadian gizi buruk pada balita. Selain itu, pihak Puskesmas hendaknya melakukan kunjungan ke rumah keluarga yang memiliki anak yang mempunyai status nutrisi sangat kurang, kurang dan gizi berlebih.

Bagi institusi pendidikan dapat menjadi acuan informasi untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa keperawatan dalam mengkaji kesejahteraan keluarga dan nutrisi pada balita salah satunya pengetahuan dan perilaku orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi balitanya. Selain itu, dapat mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Manfaat bagi responden yaitu agar orangtua yang mempunyai balita lebih memperhatikan dalam menyediakan makanan yang baik untuk anak-anaknya dari jumlah dan mutu, selain itu diharapkan orangtua yang mempunyai balita agar dapat memperdalam pengetahuan mengenai gizi balita untuk pertumbuhan dan perkembangan anak-anak di masa depan. Bagi peneliti, hasil penelitian ini menambah pengetahuan, kepustakaan dan pengalaman dalam penelitian khususnya tentang kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita.

1.5 . Keterbaharuan Peneliti

Penelitian mencakup hubungan kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita. Studi literatur yang di temukan dalam lima tahun terkait artikel nasional di *Google Scholar*, *Pubmed*, *Science Direct*, *SagePub*, dan *Sinta*. Pencarian artikel menggunakan kata kunci “kesejahteraan keluarga”, “status nutrisi, “balita” atau “*Family wellbeing*” and “*nutritional status*” and “*under five children*” ditemukan di *Google Scholar* sebanyak 14 artikel, pencarian di *Pubmed* tidak ditemukan hasil, pencarian menggunakan *Science Direct* tidak ditemukan hasil, *SagePub* tidak ditemukan hasil dan pencarian di *Sinta* 20 artikel. Oleh karena itu, penelitian kali ini ingin menganalisis apakah terdapat hubungan antara kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita.

Pada penelitian sebelumnya peneliti meneliti tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita pada sektor pertanian, penelitian kali ini peneliti akan menganalisis tentang tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita di daerah pedesaan.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat kesejahteraan Keluarga

2.1.1 Konsep keluarga sejahtera

Keluarga sejahtera merupakan keluarga yang dibentuk dalam perkawinan yang sah serta mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual yang mapan, materiil, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang terhadap anggota keluarga dan antar keluarga dengan masyarakat serta lingkungan (Bakri, 2014). Disisi lain, keluarga yang terdapat di dalam masyarakat mampu memenuhi seluruh kebutuhannya baik yang bersifat dasar seperti sandang, pangan, papan, kesehatan, psikologis, pendidikan, lapangan pekerjaan, ibadah, sosial, atau yang bersifat berkembang serta dapat memberikan sumbangan yang nyata bagi masyarakat

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kesejahteraan

Kesejahteraan dapat diperoleh apabila terjadi keseimbangan atau keserasian antara pemasukan dan pengeluaran ekonomi keluarga dalam pemenuhan kebutuhan (Ali, 2010). Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) adalah salah satu survei yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) secara rutin setiap tahun, didalamnya mencakup data bidang sosial ekonomi masyarakat serta data kesejahteraan rakyat (Badan Pusat Statistik, 2018). Keterangan yang dikumpulkan dalam Susenas meliputi informasi individu dan rumah tangga. Informasi yang dihimpun, antara lain meliputi aspek kependudukan, kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, fertilitas dan keluarga berencana, perumahan dan konsumsi rumah tangga, serta kondisi sosial ekonomi rumah tangga. Hasil ekonomi keluarga sebagai modal untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Ali, 2010). Kesehatan keluarga adalah keadaan relatif dinamis yang berubah dari kesejahteraan yang mencakup faktor biologis, psikologis, spiritual, sosiologis dan budaya dari sistem keluarga (Kaakinen *et al.*, 2010) Indikator kebutuhan minimum untuk masing-masing komponen tersebut dapat dijelaskan yaitu pangan, dinyatakan dengan kebutuhan gizi minimum yaitu perkiraan kalori dan protein.

Sandang, dinyatakan dengan indikator keperluan pakaian dalam keluarga. Perumahan dinyatakan dengan indikator pengeluaran rata-rata untuk tempat yang ditinggali dalam suatu keluarga. Selain itu, Pendidikan dinyatakan dengan indikator pengeluaran rata-rata untuk keperluan biaya sekolah dan yang terakhir Kesehatan yang dinyatakan dengan indikator pengeluaran rata-rata untuk penyediaan obat-obatan dan perawatan dalam kesehatan.

Berikut merupakan faktor – faktor yang mempengaruhi kesejahteraan keluarga antara lain:

a. Faktor intern keluarga

1. Jumlah anggota keluarga

Tuntutan dalam keluarga semakin meningkat tidak hanya dengan kebutuhan primer (sandang, pangan, papan, pendidikan) tetapi kebutuhan lainnya seperti hiburan, rekreasi, sarana ibadah, transportasi dan lingkungan yang serasi. Kebutuhan diatas akan lebih memungkinkan dapat terpenuhi jika jumlah anggota dalam keluarga sejumlah kecil.

2. Tempat tinggal

Suasana tempat tinggal dapat mempengaruhi kesejahteraan keluarga. Keadaan tempat tinggal yang diatur sesuai dengan selera penghuninya, keadaan yang menimbulkan suasana tenang dan mengembirakan serta menyejukan hati. Sebaliknya tempat tinggal yang tidak teratur, tidak jarang menimbulkan kebosanan untuk menempati. Terkadang sering terjadi ketegangan antara anggota keluarga yang disebabkan kekacauan pikiran karena tidak memperoleh rasa nyaman dan tenang akibat tidak teraturnya keadaan tempat tinggal.

3. Keadaan sosial keluarga.

Untuk mendapatkan kesejahteraan keluarga alasan yang paling kuat adalah keadaan sosial dalam keluarga. Keadaan sosial dalam keluarga dapat dikatakan harmonis dan baik, bilamana ada hubungan yang baik dan didasari ketulusan hati serta rasa kasih sayang antara anggota keluarga. Adanya saling hormat, menghormati, toleransi, bantu-membantu dan saling mempercayai.

4. Keadaan ekonomi keluarga.

Ekonomi dalam keluarga meliputi keuangan dan sumber-sumber yang dapat meningkatkan taraf hidup anggota keluarga sehingga makin terang cahaya kehidupan keluarga (BKKBN, 2009). Jadi semakin banyak sumber-sumber keuangan atau pendapatan yang diterima, maka akan semakin pula meningkatkan taraf hidup keluarga. Adapun sumber-sumber keuangan atau pendapatan dapat diperoleh dari menyewakan tanah, pekerjaan lain yang dapat menghasilkan uang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

b. Faktor ekstern

Kesejahteraan keluarga perlu dipelihara dan terus dikembangkan terjadinya kegoncangan dan ketegangan jiwa dalam anggota keluarga yang perlu di hindarkan, karena hal tersebut dapat menggagu ketentraman dan kenyamanan kehidupan dan kesejahteraan keluarga.

Faktor yang dapat mengakibatkan kegoncangan jiwa dan ketentraman batin anggota keluarga yang datangnya dari luar lingkungan keluarga antara lain:

1. Faktor manusia: iri hati, ancaman fisik, fitnah, pelanggaran norma.
2. Faktor alam: bencana alam, kerusakan dan berbagai macam virus penyakit.
3. Faktor ekonomi negara: pendapatan tiap penduduk atau income perkapita rendah, inflasi.

2.1.3 Tahapan Kesejahteraan

Tahapan kesejahteraan keluarga dapat diketahui dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Semakin keluarga mampu memenuhi kebutuhannya maka keluarga tersebut semakin sejahtera. Menurut BKKBN (2009), tingkatan kesejahteraan keluarga dibagi menjadi lima tahapan. Indikator-indikator tahapan keluarga sejahtera mulai pra sejahtera sampai keluarga sejahtera III plus. Indikator-indikator tersebut adalah sebagai berikut :

a. Tahapan Keluarga Pra Sejahtera (KPS)

Keluarga pra sejahtera yaitu keluarga yang tidak memenuhi salah satu dari 6 indikator keluarga Sejahtera I (KS I) atau biasa disebut indikator kebutuhan dasar keluarga.

b. Tahapan Keluarga Sejahtera 1

Keluarga Sejahtera I yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 indikator tahapan KS I (Indikator kebutuhan dasar sandang, pangan, papan) antara lain :

1. Anggota keluarga pada umumnya makan dua kali sehari atau lebih.
2. Anggota keluarga mempunyai pakaian yang berbeda untuk bekerja/sekolah, dirumah dan untuk bepergian.
3. Rumah yang ditempati anggota keluarga mempunyai lantai, dinding dan atap yang baik.
4. Bila anggota keluarga ada yang sakit dibawa ke pelayanan kesehatan.
5. Untuk pasangan usia subur bila ingin ber-KB ke sarana pelayanan kontrasepsi.
6. Seluruh anak dalam keluarga umur 7-15 tahun bersekolah.

c. Tahapan keluarga Sejahtera II

Tahapan keluarga sejahtera II (KSP II) yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 (enam) indikator tahapan KS I dan 8 (delapan) indikator KS II atau indikator kebutuhan psikologis (*psychological needs*) dari keluarga, yaitu:

1. Anggota keluarga pada umumnya melaksanakan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaanya.
2. Dalam seminggu sekali paling kurang makan makanan berprotein seperti ikan, daging atau telur.
3. Dalam setahun, anggota keluarga paling kurang memperoleh satu setel pakaian baru.
4. Luas lantai tempat tinggal yang ditempati keluarga paling kurang 8 m².
5. Dalam tiga bulan terakhir keluarga dalam keadaan sehat dan dapat melaksanakan tugas atau peran masing-masing dalam keluarga.

6. Dalam keluarga terdapat seorang anggota keluarga atau lebih yang bekerja untuk memperoleh penghasilan.
 7. Anggota keluarga umur 10-60 tahun dapat membacatulisan latin.
 8. Pasangan usia subur yang mempunyai anak dua atau lebih menggunakan obat atau alat kontrasepsi.
- d. Tahapan keluarga Sejahtera III (KSP III)
- Keluarga yang mampu memenuhi 6 indikator KS I, 8 indikator KS II, dan 5 indikator KS III atau biasa disebut dengan kebutuhan pengembangan yaitu:
1. Anggota keluarga berupaya dalam meningkatkan pengetahuan agama
 2. Penghasilan yang dihasilkan oleh keluarga sebagian ditabung dalam bentuk uang maupun barang
 3. Kebiasaan anggota keluarga untuk makan bersama paling kurang seminggu sekali yang dimanfaatkan untuk berkomunikasi dengan sesama anggota keluarga
 4. Anggota keluarga ikut serta dalam kegiatan masyarakat yang ada di lingkungan tempat tinggal
 5. Keluarga memperoleh suatu informasi melalui surat kabar, majalah, tv, internet maupun media elektronik lainnya.
- e. Tahapan Kesejahteraan Keluarga III Plus (KSP III Plus)
- Tahapan kesejahteraan keluarga III Plus yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 indikator KS I, 8 indikator KS II, dan 5 indikator KS III, serta 2 (dua) indikator tahapan KS III Plus yaitu :
1. Keluarga yang dapat memberikan sumbangan materiil untuk kegiatan sosial dengan teratur dan suka rela.
 2. Terdapat anggota keluarga yang berperan aktif sebagai pengurus dalam perkumpulan sosial yang ada di masyarakat.

2.1.4 Fungsi Ekonomi

Fungsi ekonomi keluarga yaitu untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam

meningkatkan penghasilan dalam rangka memenuhi kebutuhan keluarga (Friedman, 2010). Fungsi ekonomi melibatkan penyediaan keluarga dalam sumber daya yang cukup seperti *financial*, ruang, dan materi serta alokasi yang sesuai melalui proses pengambilan.

Adapun fungsi keluarga yang dapat dilakukan keluarga dalam pemenuhan fungsi ekonomi keluarga antara lain :

- a. Melakukan kegiatan ekonomi baik diluar maupun didalam lingkungan keluarga dalam rangka menopang kelangsungan dan perkembangan kehidupan keluarga
- b. Mengelola ekonomi keluarga sehingga terjadi keserasian, keselarasan dan keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran keluarga
- c. Mengatur waktu sehingga kegiatan orang tua diluar rumah dan perhatiannya terhadap anggota keluarga berjalan secara serasi, selaras dan seimbang
- d. Membina kegiatan dan hasil ekonomi keluarga sebagai modal untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

2.2 Status Nutrisi

2.2.1 Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Balita

Keluarga merupakan dasar tempat perilaku kesehatan dan perawatan. Salah satu fungsi keluarga yaitu fungsi perawatan kesehatan keluarga. Dalam pemenuhan fungsi anggota keluarga harus terlibat dan mungkin akan sulit terwujud akibat adanya tantangan eksternal dan internal. Indikasi yang dapat mengukur fungsi perawatan kesehatan keluarga yaitu adanya peningkatan derajat kesehatan seluruh anggota keluarga (Friedman dkk., 2010).

Permasalahan status gizi pada balita masih sangat tinggi sehingga keluarga berperan penting dalam pemenuhan nutrisi balita. Perawatan yang dilakukan oleh orangtua, terutama ibu dalam mengasuh balita membutuhkan dukungan sosial dari keluarga seperti bantuan materi, emosi, ataupun informasi. Pemenuhan kebutuhan gizi balita diperlukan dukungan dan bantuan dari anggota keluarga lain (Aini dkk., 2018).

2.2.2 Status Gizi Pada Balita

Status gizi adalah status kesehatan yang dilihat berdasarkan keseimbangan antara kebutuhan dan gizi yang masuk. kejadian balita pendek adalah kondisi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan kurang bila dibandingkan dengan umur. Menurut Proverawati (2010) parameter antropometri untuk mengetahui status gizi balita menggunakan indeks *Z-Score* sebagai pemantauan dengan mengukur : umur, tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala (Proverawati, 2010). Nutrisi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. kebutuhan nutrisi balita yang tidak dapat terpenuhi akan menimbulkan berbagai dampak yang tidak diinginkan seperti menurunnya kekebalan tubuh balita sehingga dapat meningkatkan resiko penyakit infeksi, meningkatnya biaya perawatan anak, intelektualitas anak menurun dan resiko peningkatan angka kematian anak. Status Gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat - zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh (Latifah dkk, 2018).

Menurut (Susanti dkk., 2012) terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status nutrisi. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita diantaranya yaitu pendapatan atau anggaran belanja keluarga, status ekonomi keluarga yang rendah menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang dibutuhkan. Kemiskinan inilah yang menjadi akar permasalahan dari ketidakmampuan rumah tangga untuk menyediakan pangan dalam jumlah, ragam dan mutu yang sesuai dengan kebutuhan keluarga untuk memenuhi asupan gizi yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan kesehatan . Akibat dari ketidaktahuan akan manfaat makanan bagi kesehatan tubuh sehingga menjadi penyebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, yang secara tidak langsung mempengaruhi status gizi balita. Kekurangan protein yang kronis pada anak-anak menyebabkan pertumbuhan menjadi terhambat dan tampak tidak sebanding dengan umurnya. Pada keadaan yang lebih buruk, dapat mengakibatkan berhentinya proses pertumbuhan.

Status gizi balita dapat dinilai berdasarkan tiga indeks yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Berikut tabel kategori status gizi balita :

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Status gizi balita dengan gizi kurang dan buruk memiliki risiko tinggi terhadap kejadian *stunting*, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor langsung, faktor tidak langsung dan faktor mendasar.

a. Faktor Langsung

Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu asupan gizi yang diakibatkan terbatasnya jumlah asupan dan jenis makanan tidak mengandung unsur gizi yang dibutuhkan tubuh. Selain itu infeksi dapat mempengaruhi fungsi organ tubuh, sehingga tidak dapat bekerja secara optimal, seperti menyerap zat-zat makanan dengan optimal (Nugrahaeni, 2018).

b. Faktor Tidak Langsung

Kecukupan pangan, pola asuh, sanitasi, air bersih, pelayanan kesehatan dasar merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi secara tidak langsung (Septikasari, 2016). Keluarga yang kekurangan pangan akan mempengaruhi status gizi keluarga tersebut, karena kecukupan pangan dapat memberikan pemenuhan kebutuhan gizi tubuh (Susanti dkk., 2012). Pola asuh orangtua terutama ibu berhubungan dengan status gizi terutama pada praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, sanitasi lingkungan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Rahmayana dkk., 2014).

Dampak yang terjadi apabila status gizi pada balita kurang yaitu Kecerdasan menurun, gangguan fisik, kekebalan tubuh menurun, infeksi, kesakitan dan, kematian (Septikasari, 2016).

2.2.4 Kategori Status Gizi Balita

Menurut (Direktorat Gizi Masyarakat, 2016) status gizi balita dinilai menurut 3 indeks. Berdasarkan indeks tersebut, status gizi pada balita dapat dinilai sebagai berikut :

a. Indeks berat badan menurut umur (BB/U)

1. Memberikan indikasi masalah gizi secara umum
2. Berat badan menurut umur rendah dapat disebabkan karena pendek (masalah gizi kronis) atau menderita penyakit infeksi (masalah gizi akut)

b. Indeks tinggi badan menurut umur (TB/U)

Memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama.

Misalnya : perilaku hidup keluarga yang tidak sehat, dan asupan makanan kurang dalam waktu yang lama sehingga mengakibatkan anak menjadi pendek.

c. Indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu tidak lama (singkat)

Indikator BB/TB dan IMT/U dapat digunakan untuk identifikasi kurus dan gemuk. Masalah kurus dan gemuk pada umur dini dapat berakibat pada resiko berbagai penyakit degeneratif pada saat dewasa.

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Indikator	Status Gizi	Z-Score
BB/U	Gizi buruk	< -3,0 SD
	Gizi kurang	-3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Gizi baik	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gizi lebih	> 2,0 SD

Sumber : Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 (Kemenkes RI, 2018).

2.3 Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Tingkat kesejahteraan keluarga yang rendah dalam pemenuhan kebutuhannya tidak terpenuhi dengan baik, seperti pemenuhan kebutuhan gizi anak-anak terbatas serta pertumbuhan dan perkembangan anak tidak optimal, sedangkan jika tingkat kesejahteraan keluarga baik dalam memenuhi kebutuhan

sehari-hari terpenuhi dan pemilihan bahan makanan untuk anak-anaknya akan terpenuhi dengan baik, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak-anak akan optimal (Maiyanti & Asnindari, 2014).

Tingkat kesejahteraan keluarga akan menentukan bagaimana kebutuhan dalam keluarga. Tingkat kesejahteraan keluarga yang rendah berdampak pada pemenuhan kebutuhan keluarga tidak terpenuhi dengan baik, seperti pemenuhan kebutuhan gizi anak dan pertumbuhan serta perkembangan anak tidak optimal (Maiyanti & Asnindari, 2014).

Hasil penelitian oleh Sari dan Wahyono (2013), terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi anak yaitu asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat, pendidikan ibu, presentase pengeluaran pangan, keluarga yang memiliki ≥ 2 balita, tempat tinggal anak, pekerjaan dan pendidikan ayah. Tingkat kesejahteraan keluarga dapat mengganggu kesehatan dan tumbuh kembang pada anak (Aheto dkk, 2015).

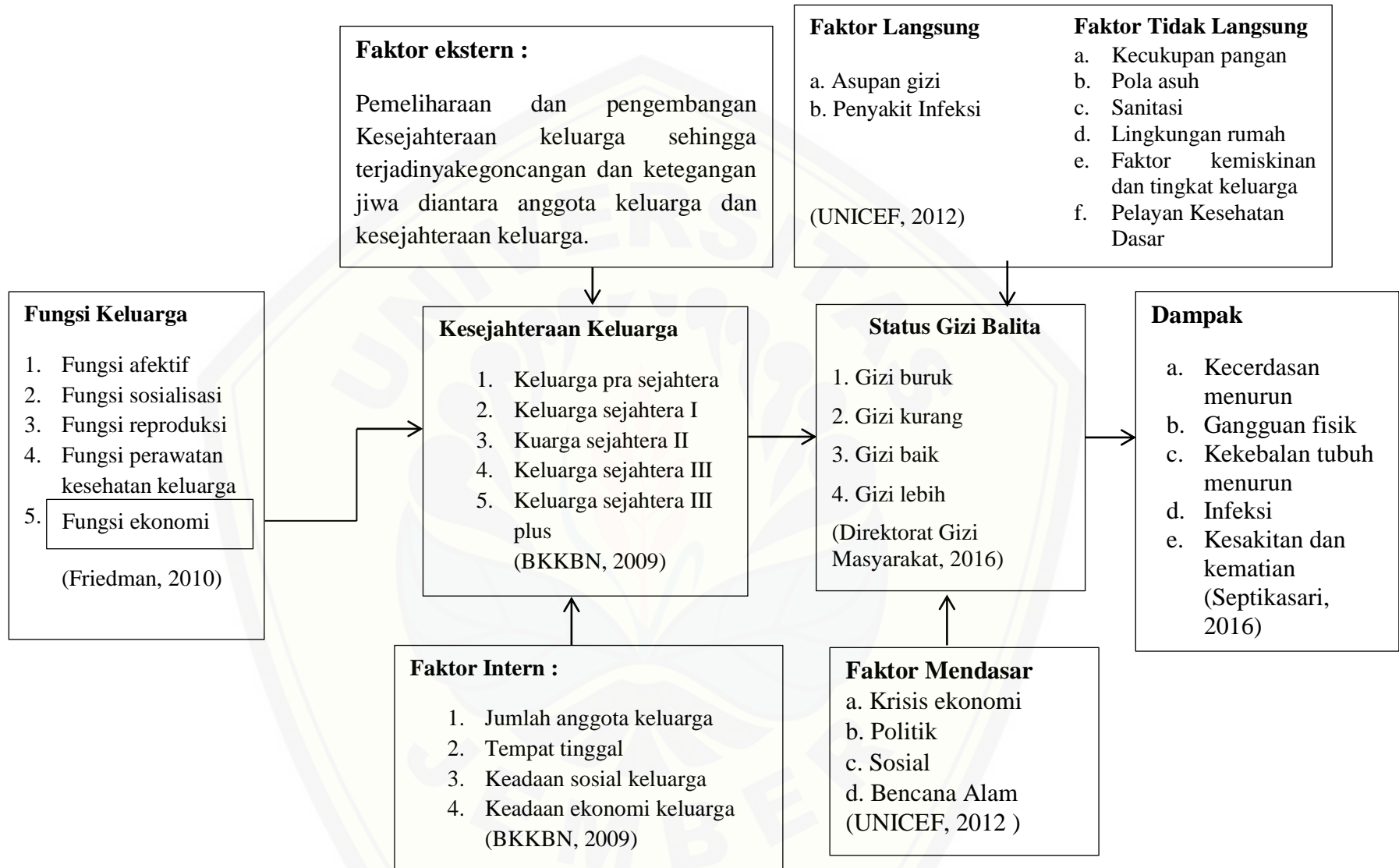
Rencana tindakan yang akan penulis lakukan yaitu berikan pendidikan kesehatan mengenai penyebab, tanda gejala, akibat dari gizi kurang, lakukan penimbangan pada klien, bantu penyiapan menu gizi seimbang sehari-hari, kolaborasi dengan petugas kesehatan tentang masalah gizi kurang, anjurkan untuk menciptakan lingkungan agar nafsu makan klien bertambah, dan anjurkan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan cara introspeksi, yaitu menilai, mengevaluasi diri sendiri, kelemahan dan kekuatan yang dimiliki, kesempatan apa yang bisa diraih/diperoleh dan tantangan apa yang akan dihadapi. Perubahan perilaku untuk maju dan berkembang dengan kemauan yang keras untuk menambah ilmu pengetahuan.

2.4 Kerangka Teori

Status gizi anak balita dipengaruhi oleh faktor kondisi sosial ekonomi, antara lain pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, pengetahuan dan pola asuh ibu

serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan dimana status sosial ekonomi keluarga merupakan faktor yang dominan terhadap status gizi anak balita.





Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

2.5 Originalitas Penelitian

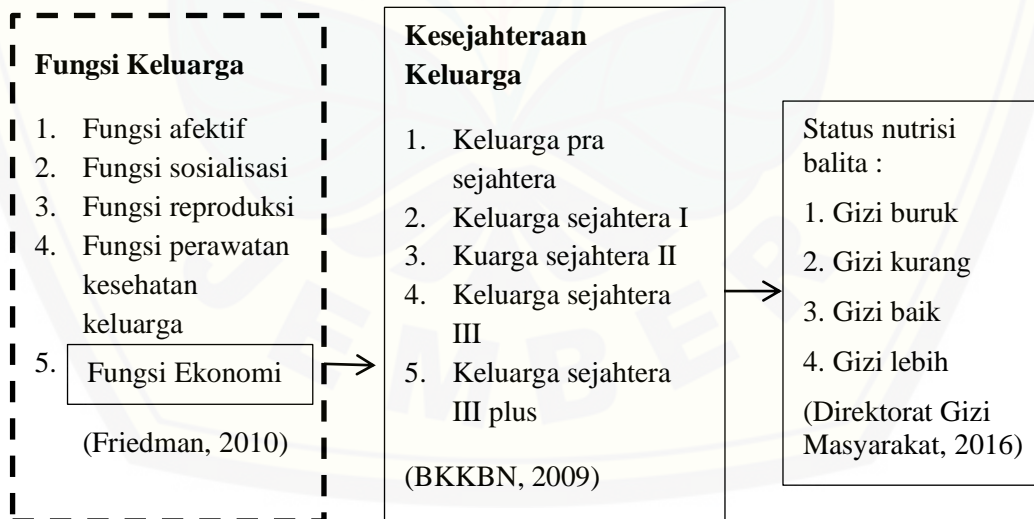
Table 2.2 Originalitas Penelitian

No	Judul	Tujuan	Hasil	Kesimpulan
1	Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi Balita di RW 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta (Maiyanti & Asnindari, 2014)	Mengetahui hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita di RW 2 Kelurahan Ngampilan Yogyakarta	Ada hubungan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita yang ditunjukkan dengan nilai taraf signifikansi hitung lebih kecil dari taraf kesalahan 5% (0,05).	Semakin banyak jumlah penduduk miskin atau kurang sejahtera di suatu daerah (tingkat kemiskinannya tinggi), maka semakin banyak pula anak balita yang menderita kekurangan gizi.
2	<i>Nutritional Status of Children Under Five Years of Age in Shire Indalasselassie, North Ethiopoa: Examining the Prevalence and Risk Factors</i> (Brhane & Regassa, 2014)	Untuk mengetahui prevalensi serta mengidentifikasi factor yang mempengaruhi status gizi pada anak usia dibawah 5 tahun	Faktor penentu status gizi yaitu asupan makanan serta kesehatan. Selain makanan juga sosial ekonomi, demografi, lingkungan yang sehat, sanitasi juga berpengaruh. Selain itu pendidikan ibu, pekerjaan, berat badan anak saat lahir, IMT ibu dan inisiasi menyusui juga berperan dalam status gizi anak.	Prevalensi kurang gizi sangat tinggi yang disebabkan oleh demografi, sosial ekonomi, sanitasi, serta cara pemberian makan pada anak.

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kesejahteraan keluarga adalah suatu kondisi dinamis keluarga dimana terpenuhi semua kebutuhan fisik materil, mental, spritual dan sosial yang yang memungkinkan keluarga dapat hidup wajar sesuai dengan lingkungannya serta memungkinkan anak-anak tumbuh kembang dan memperoleh perlindungan yang diperlukan untuk membentuk sikap mental dan kepribadian yang mantap dan matang sebagai sumber daya manusia yang berkualitas (Bakri, 2014). Jika tingkat kesejahteraan keluarga rendah, maka pemenuhan kebutuhannya tidak terpenuhi dengan baik, seperti pemenuhan kebutuhan gizi anak-anak terbatas serta pertumbuhan dan perkembangan anak tidak optimal, sedangkan jika tingkat kesejahteraan keluarga baik dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari terpenuhi dan pemilihan bahan makanan untuk anak-anaknya akan terpenuhi dengan baik, maka pertumbuhan dan perkembangan anak-anak akan optimal (Maiyanti & Asnindari, 2014). Berdasarkan hal tersebut, maka dapat digambarka kerangka konsep :



Keterangan gambar :

Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian



: Diteliti

—————> : Berhubungan



: Tidak Diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah hipotesis alternative yaitu adanya hubungan antara dua variabel (hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember).



BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan tentang hasil dan pembahasan dari penelitian hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita pada balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Hasil disajikan dalam bentuk table, gambar dan narasi. Jumlah sampel secara keseluruhan dalam penelitian ini 358 dari 4.607 keluarga yang mempunyai balita yang ada di Kecamatan Panti Kabupaten Jember yang terdiri dari tujuh desa diantaranya yaitu Desa Panti, Desa Kemuningsari Lor, Desa Suci, Desa Pakis, Desa Kemiri, Desa Serut, dan Desa Glagahwero.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Profil Puskesmas Panti

Berdasarkan data Puskesmas Panti 2019, di Kecamatan Panti terdiri dari 4573 KK dengan balita, dimana mereka tersebar di 78 posyandu, dan dikelola oleh 9 bidan desa sehingga setiap posyandu dipegang oleh 1-2 bidan desan dan 2 kader. Tercatat tahun 2019 angka kejadian malnutrisi di Kecamatan Panti mencapai 15,11%. Hal ini mengalami peningkatan 2-3% sejak 3 tahun terakhir. Tingkatan posyandu yang masih madya sampai lanjutan, kebanyakan kader berpendidikan dasar, standart jumlah kader posyandu yang lebih kecil dari standart pelayanan, serta mayoritas kader yang belum mendapatkan pelatihan tersertifikasi membuat angka kejadian malnutrisi di Kecamatan Panti terus meningkat sampai saat ini (Data Puskesmas Panti, 2019)

5.1.2 Karakteristik Keluarga

Data umum menggambarkan tentang karakteristik responden penelitian di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Karakteristik responden yang digambarkan meliputi karakteristik orang tua/wali (umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, serta jumlah penghasilan). Karakteristik anak meliputi umur balita,

jenis kelamin, serta berat badan balita. Adapun gambaran karakteristik responden ditunjukkan pada tabel 5.1 sebagai berikut:

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, pekerjaan dan tingkat pendapatan keluarga di Kecamatan Panti Kabupaten Jember Desember 2019, (n= 358)

Karakteristik Responden	Orang tua	Balita
Usia (n%) M (P ₂₅ -P ₇₅)	28 tahun (24-32)	34 bulan (25,75-47)
Jenis kelamin (n%)		
a. Laki-laki	31 (8,7)	190 (53,1)
b. Perempuan	327 (91,3)	168 (46,9)
Tingkat Pendidikan (n%)		
Tidak sekolah	6 (1,7)	
SD/ sederajat	123 (34,4)	
SMP/ sederajat	130 (36,3)	
SMA/ sederajat	93 (26,0)	
Sarjana	6 (1,7)	
Pekerjaan (n%)		
a. IRT	276 (77,1)	
b. Petani	30 (8,4)	
c. Wirausaha	30 (8,4)	
d. Pegawai Swasta	17 (4,7)	
e. PNS	5 (1,4)	
Pendapatan (n%)		
a. < Rp. 1.990.000	277 (77,4)	
b. > Rp. 1.990.000	81 (22,6)	
Berat Badan Balita		11.73±2.82
<i>Mean±SD</i>		

Sumber: Data primer, Desember 2019

Data tabel 5.1 diatas menunjukkan menunjukkan 358 keluarga memiliki nilai tengah usia 29 tahun dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan 91,3%. Berdasarkan tingkat pendidikan responden angka terbanyak yaitu keluarga dengan tingkat pendidikan terakhir SMP/ sederajat sebanyak (36.3%). Keluarga terbanyak berdasarkan pekerjaan didapatkan sebanyak 77.1% ibu rumah tangga, sisanya bekerja sebagai petani, wirausaha, pegawai swasta, dan PNS. Tingkat pendapatan responden terbanyak yaitu rentan < Rp.1.990.000 dengan 77,4%.

Hasil analisa karakteristik balita dalam penelitian ini berdasarkan usia pada tabel 5.1 diatas menunjukkan rata – rata usia balita 35,11 bulan dengan standart devisiasi 14,24. Usia balita paling muda yaitu 1 bulan dan usia paling tua yaitu 60 bulan. Pada berat badan balita, rata-rata menunjukkan angka 11,73 dengan standard devisiasi 2,82. Berdasarkan distribusi jenis kelamin balita diatas didapatkan sebanyak 190 balita laki-laki.

5.1.3 Tingkat Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Tingkat kesejahteraan keluarga ditentukan berdasarkan indikator dari BKKBN. Adapun kesejahteraan keluarga disajikan pada tabel 5.2 sebagai berikut.

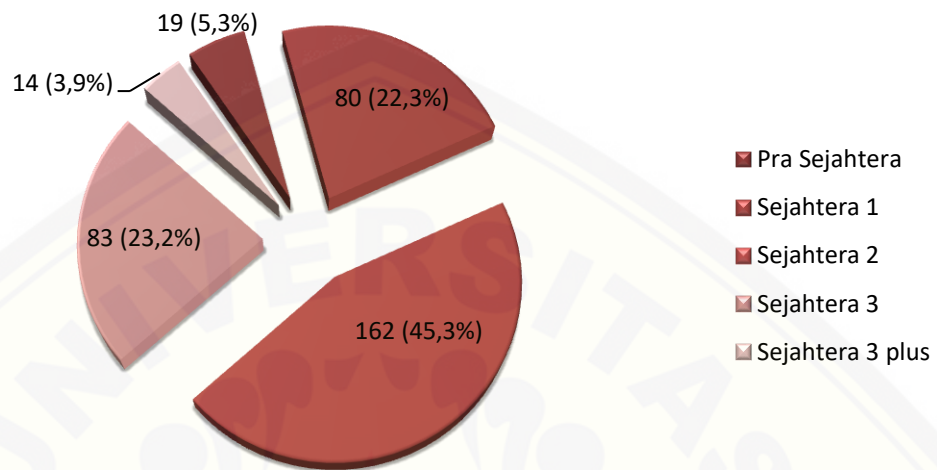
Tabel 5.2 Distribusi Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Panti Kabupaten Jember (Desember 2019; n=167)

Variabel	Md (P ₂₅ -P ₇₅)	Z	p-value
Tingkat Kesejahteraan Keluarga	16(0,106(0,264)	0,264	< 0.001

Berdasarkan Tabel 5.2 diketahui bahwa total dari tingkat kesejahteraan keluarga pada 358 keluarga terdistribusi tidak normal ($p\text{-value}<0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat kesejahteraan keluarga pada 358 keluarga di Kecamatan Panti bervariasi. Oleh karena itu, keluarga di Kecamatan Panti diakategorikan dalam kesejahteraan II dengan nilai tengah 16, dan rentang percentil 25-75 yaitu 0,106- 0,264.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan keluarga yaitu dengan kuesioner tingkat kesejahteraan keluarga dari BKKBN, kuesioner ini dikategorikan menjadi 5 indikator yaitu pra sejahtera, sejahtera I, sejahtera II, sejahtera III, dan sejahtera III plus.

Pada penelitian ini dapat dilihat tingkat kesejahteraan keluarga pada Gambar 5.1



Gambar 5.1 Indikator Tingkat Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Panti Kabupaten Jember Desember 2019 (n= 358)

Pada Gambar 5.1 diatas menjelaskan bahwa dari 358 keluarga yang menjadi responden paling banyak memiliki tingkat kesejahteraan 2 sebanyak 162 (45,3%). Penelitian ini menganalisis tingkat kesejahteraan keluarga di kecamatan Panti berdasarkan indikator tahapan kesejahteraan yang dikembangkan oleh BKKBN yang tidak dapat terpenuhi. Adapun distribusi tingkat kesejahteraan keluarga berdasarkan indikator kesejahteraan yang masih belum bisa terpenuhi disajikan pada table 5.1 berikut ini:

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Keluarga Berdasarkan Indikator yang Tidak Terpenuhi

Indikator	n(%)
Keluarga Pra Sejahtera	
P3 (Tempat tinggal yang baik)	12 (63,2)
P4 (KB ke sarana pelayanan kesehatan)	7 (36,8)
Sejahtera 1	
P9 (pakaian baru dalam satu tahun)	28 (35,0)
P10 (Lantai rumah <8 m ²)	25 (31,3)
P11 (3 bulan terakhir dalam keadaan sehat)	27 (33,8)
Sejahtera 2	
P16 (Penghasilan keluarga ditabung)	79 (48,8)
P17 (Kebiasaan keluarga berkumpul)	46 (28,4)
P18 (Ikut kegiatan masyarakat)	37 (22,8)
Sejahtera 3	
P20 (Teratur memberi sumbangan)	72 (86,7)
P21 (Aktif perkumpulan masyarakat)	11 (13,3)

Sumber: Data primer peneliti Desember 2019

Table 5.3 menunjukkan tingkat kesejahteraan keluarga di Kecamatan Panti kategori pra sejahtera akibat indikator kesejahteraan keluarga sejahtera yang belum bisa dipenuhi oleh keluarganya. Terdapat 19 keluarga yang termasuk dalam keluarga Pra Sejahtera belum bisa menjadi keluarga sejahtera paling banyak karena indikator (P3) rumah yang ditempati keluarga mempunyai atap, lantai dan dinding yang baik tidak terpenuhi sebanyak (63,2%) dan indikator (P3) keluarga yang sakit dibawa ke sarana kesehatan sebanyak (36,8%) keluarga.

Sebanyak 80 keluarga yang berada pada KS I belum bisa mencapai tahap KS II. Indikator yang tidak dapat dipenuhi keluarga dengan tingkat kesejahteraan KS I adalah indikator (P9) seluruh anggota keluarga yang memperoleh paling kurang satu stel pakaian baru dalam setahun sebanyak 28 keluarga (35,0%). Indikator (P10) luas tempat tinggal yang ditempati sebanyak 25 (31,3%) keluarga dan indikator (P11) tiga bulan terakhir anggota keluarga dalam keadaan sehat sehingga dapat melaksanakan tugas/ fungsi masing-masing sebanyak 27 keluarga (33,8%) .

Sebanyak 79 (48,8%) termasuk dalam KS II dengan indikator yang tidak dapat dipenuhi sebagian besar adalah indikator (P16) penghasilan keluarga. Indikator (P17) interaksi dalam keluarga yaitu keluarga makan bersama seminggu sekali digunakan untuk berkomunikasi sebanyak 46 (28,4%) keluarga, dan indikator (P18) keluarga ikut dalam kegiatan masyarakat sebanyak 37 (22,8%). Selanjutnya untuk keluarga kategori KS III yang belum bisa mencapai tahapan KS III *plus* karena ada indikator yang belum bisa terpenuhi tersaji pada tabel 5.8 berikut ini:

Sebanyak 83 keluarga atau 23,2% termasuk dalam KS III dengan indikator yang tidak dapat dipenuhi paling banyak adalah indikator (P20) interaksi sosial dengan lingkungan yaitu keluarga secara teratur dan suka rela memberikan sumbangan materiil untuk kegiatan sosial sebanyak 72(86,7%) sedangkan indikator (P21) peran dalam masyarakat yaitu ada anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus perkumpulan sosial sebanyak 11 (13,3%) keluarga.

Keluarga di yang berhasil mencapai tahap kesejahteraan paling puncak ini dikarenakan bisa memenuhi dari 21 indikator tahapan keluarga sejahtera dari BKKBN, yaitu tingkat kesejahteraan yang sesungguhnya (kesejahteraan keluarga secara ekonomi dan sosial).

5.1.4 Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Status gizi pada balita dapat ditentukan berdasarkan batas nilai *Z-score* yang diperoleh dari pengukuran berat badan/umur balita berdasarkan usia. Adapun status gizi balita disajikan pada tabel 5.3 sebagai berikut:

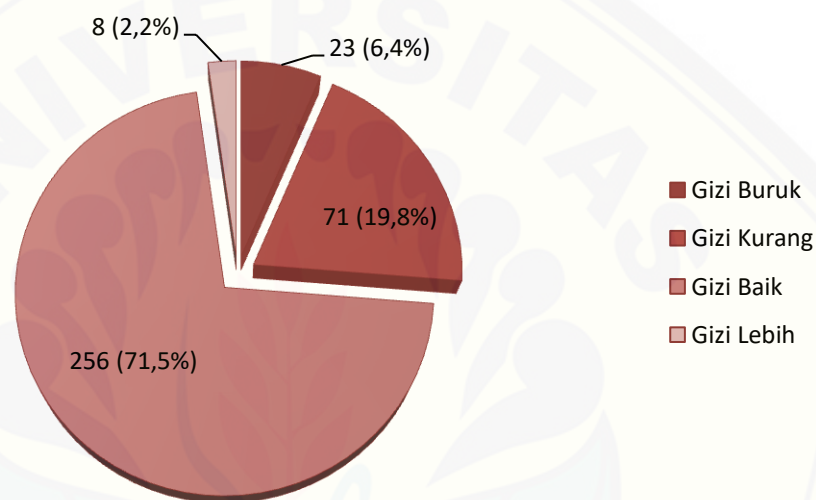
Tabel 5.4 Distribusi Status Gizi balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember (Desember 2019; n=167)

Variabel	Md (P ₂₅ -P ₇₅)	Z	p-value
Z-Score	-1,38(0,087(-046))	0,087	< 0.001

Berdasarkan Tabel 5.3 diketahui bahwa total dari *Z-score* pada 358 balita terdistribusi tidak normal (*p-value*<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa *z-*

score pada 358 balita di Kecamatan Panti bervariasi. Oleh karena itu, balita di Kecamatan Panti dikategorikan dalam status gizi baik dengan nilai tengah $-1,38$, dan rentang percentil 25-75 yaitu $0,087 - (-0,046)$.

Berdasarkan tabel 5.3 maka status gizi balita dikategorikan menjadi Kategori gizi, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih. Dari kejadian status gizi pada 358 balita di Kecamatan Panti tersajikan dalam Gambar 5.2 berikut ini:



Gambar 5.2 Proporsi Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember Desember 2019 (n= 358)

Pada gambar 5.2 menunjukkan bahwa balita di Kecamatan Panti paling banyak memiliki status gizi baik sebanyak 256 (71,5%) balita.

5.1.5 Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember (n= 358) menggunakan uji *Chi-square*. Uji ini menggunakan tabel 5x3 dimana hasil tersebut didapatkan dari penggabungan. Tingkat kesejahteraan terdapat 5 kategori yaitu keluarga pra sejahtera, sejahtera I, sejahtera II, sejahtera III, dan sejahtera III *plus*. Sedangkan status gizi balita yang semula terdapat 4 kategori yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi

lebih digabungkan menjadi 3 kategori yaitu gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih. Berikut tabel 5x4 sebelum penggabungan antar sel:

Tabel 5.5 Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember Desember 2019 (n= 358) 5x4

		Status Gizi Balita				χ^2 P- Value
		Gizi Buruk n (%)	Gizi kurang n (%)	Gizi baik n (%)	Gizi lebih n (%)	
Kesejahteraan Keluarga	Pra Sejahtera	6 (1,7)	10 (2,8)	1 (0,3)	2 (0,6)	122,398
	Sejahtera I	10 (2,8)	35 (9,8)	33 (9,2)	2 (0,6)	<0.000
	Sejahtera II	6 (1,7)	25 (7,0)	127 (35,5)	4 (1,1)	
	Sejahtera III	1 (0,3)	1 (0,3)	81 (22,6)	0 (0)	
	Sejahtera III Plus	0(0)	0 (0)	14 (3,9)	0 (0)	

Catatan: n(%)=Jumlah responden; χ^2 Person Chi Square
Sumber: Data Primer Penelitian

Tabel 5.5 menunjukkan ada hubungan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita (P -value= <0,000)

Hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita tersebut yang merupakan Tabel 5x4 berdasarkan hasil *Chi square* terdapat 9 sel yang memiliki nilai harapan kurang dari 5 . Oleh karena itu, hasil tersebut tidak memenuhi kaidah atau hasil Chi Square, sehingga perlu dilakukan penggabungan antar sel. Untuk itu dilakukan penggabungan antara gizi buruk dengan gizi kurang seperti pada tabel dibawah. Untuk itu digabungkan antar sel gizi buruk dengan kurang menjadi gizi kurang. Berikut table 5x3 setelah penggabungan sel:

Tabel 5.6 Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga Dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember Desember 2019 (n= 358).
Table 5x3

Kesejahteraan Keluarga	Status Gizi Balita			χ^2 P-Value
	Gizi Buruk n (%)	Gizi kurang n (%)	Gizi baik n (%)	
Pra Sejahtera	16 (4,5%)	1 (0,3%)	2 (0,6%)	117,035
Sejahtera I	45 (12,6%)	33 (9,2%)	2 (0,6%)	<0.001
Sejahtera II	31 (8,7%)	127 (35,5%)	4 (1,1%)	
Sejahtera III	2 (0,6%)	81 (22,6%)	0 (0,0%)	
Sejahtera III Plus	0 (0,0%)	14 (3,9%)	0 (0,0%)	

Catatan: n(%)=Jumlah responden; χ^2 Person Chi Square
Sumber : Data Primer Penelitian

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita yang dibuktikan dengan ($\chi^2=122,398$; p -value= <0,001) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita.

5.2 Pembahasan Penelitian

Hasil dari penelitian ini menunjukkan tingkat kesejahteraan keluarga berhubungan dengan status gizi balita pada keluarga di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maiyanti dan Asnindari (2014), tingkat kesejahteraan keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di Kecamatan Panti dengan segalam karakteristiknya berkaitan atau berhubungan dengan status gizi pada balita. Berikut akan dijelaskan secara rinci mengenai hubungan dari kedua variabel tersebut.

5.2.1 Tingkat Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Hasil penelitian menunjukkan keluarga pra sejahtera sebanyak 5,3%. Hasil penelitian dari prevalensi keluarga pra sejahtera di Sleman 16,6%. Hal ini dimungkinkan oleh tingkat ekonomi keluarga yang masih tergolong dalam keluarga ekonomi bawah. Faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi balita salah satunya yaitu faktor sosial ekonomi keluarga, pendapatan orangtua, dan tingkat kesejahteraan keluarga. Kesejahteraan yang rendah akan mempengaruhi ketersediaan dan akses pangan keluarga. Jika hal tersebut terjadi, maka secara tidak langsung pendapatan keluarga dapat mempengaruhi status gizi anggota keluarganya khususnya balita karena asupan yang dikonsumsi tidak mencukupi atau tidak sesuai dengan kebutuhan (Puspasari, 2017). Sejalan dengan penelitian (Abriyani, 2011) bahwa ada keeratan hubungan status kesejahteraan keluarga terhadap status gizi balita yang artinya menjadi lebih baik tingkat kesejahteraan keluarga maka status gizi balita akan menjadi lebih baik semakin rendah tingkat kesejahteraan keluarga maka semakin rendah pula. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa tingkat kesejahteraan di dalam keluarga sangat penting dengan kesejahteraan yang tinggi maka semua hal yang ada di dalam keluarga akan terpenuhi. Oleh karena itu, keluarga dapat mengelola keuangan dengan baik sehingga dapat memprioritaskan sesuai kebutuhannya.

Hasil penelitian teridentifikasi sebagian kecil keluarga memiliki kesejahteraan I (22,3%). Hasil penelitian ini lebih kecil dari prevalensi kesejahteraan keluarga I di Sleman (33,3%) (Pradipta, 2017). Hal ini kemungkinan dikarenakan faktor pendidikan pendidikan orang tua yang sebagian besar hanya lulusan SMP/ sederajat (36,3%) di kecamatan Panti. Tingkat pendidikan keluarga di kecamatan Panti masih tergolong lulusan pendidikan dasar sehingga informasi kesehatan yang didapat masih belum optimal. Namun dalam penelitian lain menjelaskan bahwa pendidikan orangtua memberi peran penting dalam menentukan kecukupan gizi pada balita, (Damanik, I. Ekayanti, & D. Hariyadi, 2010). Lebih lanjut, dalam peningkatan

kesejahteraan keluarga perlu ditingkatkan melalui Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) di posyandu oleh tenaga kesehatan setempat.

Lebih lanjut, hasil penelitian menunjukkan angka kesejahteraan tertinggi di Panti yaitu tingkat kesejahteraan II (45,3%). Sebagian besar responden memiliki balita dengan status gizi baik 256 (71,5%). Hasil ini berbeda dengan peneliti dengan status gizi baik (81,8%) (Puspasari, 2017). Hal ini dimungkinkan karena sebagian besar pekerjaan orang tua sebagai ibu rumah tangga (77,1%), sehingga ibu dapat memberikan waktu penuh dalam mengasuh balitanya. Opini peneliti, yaitu seharusnya keluarga dengan pekerjaan yang tidak memerlukan waktu diluar atau banyak dirumah maka akan lebih baik dapat memberikan asuhan yang baik terkait gizi anak. Hal ini sejalan dengan Widodo, dkk., (2019), ibu rumah tangga dapat bersikap baik dalam memenuhi gizi balitanya. Lebih lanjut, ibu yang berperan ganda (bekerja dan mengasuh anak) dapat mengalami stress, sehingga mempengaruhi kesadaran gizi keluarga (Friedman dkk., 2010; Azwar dkk., 2016). Oleh karena itu, intensitas dan kualitas waktu ibu dalam mengasuh balita perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi status gizi pada balita.

Hasil penelitian teridentifikasi sebagian kecil keluarga memiliki kesejahteraan III (23,2%). Hal ini karena keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasar, sosial psikologis dan pengembangan tetapi keluarga belum dapat memberikan sumbangan yang teratur bagi masyarakat dikarenakan faktor pendapatan yang minimal sehingga digunakan untuk kebutuhan sehari-hari serta kepedulian sosial yang belum berperan aktif dalam kegiatan masyarakat.

Lebih lanjut, dalam penelitian terdapat keluarga sejahtera III *Plus* 3,9%. Hal ini dimungkinkan karena sebagian pendapatan orangtua dengan kategori penghasilan di atas UMR kabupaten Jember yaitu >Rp.1.990.000 sebanyak 22,6%. Sejalan dengan penelitian Mulazimah (2017) bahwa pendapatan keluarga mempunyai hubungan yang bermakna secara statistik dengan status gizi balita. Oleh karena itu, keluarga dapat mempertahankan kesejahteraannya dan

bergabung/berpartisipasi dalam organisasi yang telah ada, serta menjaga kesehatan diri anggota keluarga masing-masing.

5.2.2 Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Gizi buruk balita pada keluarga di Kecamatan Panti (6,4%). Angka ini lebih rendah dari pantauan gizi nasional 14%, Namun tetap menjadi masalah sehingga perlu dilakukan penanganan pada keluarga yang memiliki balita.. Hal ini sejalan dengan pendapat Septikasari (2018) yang menyatakan bahwa kekebalan tubuh pada balita yang menyebabkan pertumbuhan balita rentan terserang penyakit menular terutama dari lingkungan sekitar. Status gizi yang kurang baik ditambah infeksi pada balita dapat menyebabkan pertumbuhan yang lambat. Oleh karena itu, upaya meningkatkan intensitas pertemuan penyuluhan pada kelompok ibu dengan balita gizi kurang di tiap Posyandu. Penyuluhan terkait dengan materi pola pengasuhan yang baik serta dan pengolahan pangan yang beragam dilakukan dengan menggunakan media kreatif.

Gizi kurang balita pada keluarga di kecamatan Panti sebanyak 19,8%. Hal ini harus menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan dalam penanganan masalah gizi kurang. Hal ini dimungkinkan karena masalah keadaan keluarga yang buruk, pendidikan dan penyediaan bahan makanan yang kurang baik, sehingga menyebabkan kurangnya ketersediaan makanan pada rumah tangga. Oleh karena itu kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, tentunya terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya beli keluarga

Hasil penelitian menunjukkan prevalensi status gizi baik pada balita di kecamatan Panti 71,5%. Hasil penelitian ini lebih rendah dengan prevalensi status gizi baik di Jawa Tengah 75.0 % (Maiyanti dan Asnindari, 2014). Hal ini menjelaskan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi terjadinya status gizi balita yaitu kesejahteraan keluarga. Hasil analisa karakteristik reponden dengan status gizi menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan. Penelitian

ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi balita berdasarkan BB/U. Hal ini sesuai dengan dengan salah satu penelitian yang menyatakan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh, yang mana perempuan dalam hal ini seorang ibu memiliki peran penting dalam menentukan gizi untuk mencapai gizi yang optimal pada balita (Rohmatulloh, 2013)..

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orangtua. Status gizi pada balita dapat diketahui dengan cara mencocokkan umur anak (dalam bulan) dengan berat badan standar tabel WHO-NCHS. Apabila berat badannya kurang, maka status gizinya kurang (Khomsan, 2009). Menurut UNICEF (2018) terdapat tiga hal yang menjadi faktor terjadinya permasalahan gizi pada anak yaitu pertama faktor langsung seperti asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Kedua faktor tidak langsung tidak cukup pangan, pola asuh yang tidak memadai, dan sanitasi serta pelayanan kesehatan mendasar yang tidak memadai. Ketiga faktor mendasar krisis ekonomi, politik, dan sosial serta bencana alam, dimana faktor mendasar ini dapat memicu munculnya faktor tidak langsung. Status gizi baik pada balita disebabkan karena kebutuhan gizi pada balita sudah cukup. Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan. Asupan zat gizi dan pengeluarannya harus seimbang, sehingga diperoleh status gizi baik. Apabila keluarga memiliki tingkat kesejahteraan keluarga yang baik, maka semakin baik pula status gizi balita.

5.2.3 Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita

Penelitian ini telah dilakukan uji *Chi-Square* dengan hasil terdapat hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember dengan *p-value* <0,001 (<0,05) menunjukkan bahwa H_a diterima. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian (Abriyani, 2011) bahwa terdapat hubungan antara tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita karena semakin baik tingkat kesejahteraan keluarga maka status gizi balita akan semakin baik dan semakin rendah tingkat kesejahteraan keluarga maka status gizi balita akan semakin

rendah pula. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa tingkat kesejahteraan di dalam keluarga sangat penting dengan kesejahteraan yang tinggi maka semua hal yang ada di dalam keluarga akan terpenuhi.

Hasil penelitian teridentifikasi bahwa semakin tinggi tingkat kesejahteraan keluarga maka semakin baik pula status gizi balita. Hal ini bisa dipengaruhi oleh pekerjaan orangtua, pendidikan, serta pendapatan orangtua. Daya beli keluarga pada makanan bergizi dipengaruhi oleh pendapatan keluarga karena dalam menentukan ragam dan jenis pangan yang akan dibeli tersebut tergantung pada besar kecilnya pendapatan. Keluarga yang memiliki pendapatan baik dapat memenuhi kebutuhan rumah tangganya terutama kebutuhan terhadap status gizi pada balita.

5.3 Implikasi Keperawatan

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita. Implikasi keperawatan yaitu pendidikan kesehatan mengenai penyebab, tanda gejala, akibat dari gizi kurang, lakukan penimbangan pada klien, bantu penyiapan menu gizi seimbang sehari-hari, kolaborasi dengan petugas kesehatan tentang masalah gizi kurang, anjurkan untuk menciptakan lingkungan agar nafsu makan klien bertambah, dan anjurkan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan cara introspeksi, yaitu menilai, mengevaluasi diri sendiri, kelemahan dan kekuatan yang dimiliki.

Adapun implikasi keperawatan yang diterapkan yaitu, 1) Edukator, perawat memberikan informasi mengenai strategi seperti peningkatan kesejahteraan keluarga meningkatkan sumberdaya manusia untuk meningkatkan pendapatan keluarga. 2) Konselor, perawat memberikan konsultasi untuk pengambilan keputusan dan motivasi keluarga dalam meningkatkan status gizi pada balita. 3) *care giver*, memberikan pelayanan secara intensive melalui kegiatan posyandu dalam mengurangi permasalahan gizi. Pada kegiatan

posyandu diharapkan kader memberikan pendidikan kesehatan mengenai pendidikan kesehatan bagaimana cara meningkatkan status gizi pada balita.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini terkait waktu pengisian kuesioner yang lama membutuhkan 20 menit perorang dan menggunakan *google form* untuk pengisian kuesioner sehingga harus terhubung dengan jaringan internet serta harus menjelaskan satu persatu maksud dari pertanyaan dan peneliti juga harus dapat meyakinkan keluarga agar lebih kooperatif. Kuesioner kesejahteraan keluarga dari indikator BKKBN kurang mencakup dalam mengetahui status ekonomi secara spesifik. Untuk itu, penelitian selanjutnya bisa melakukan penelitian dengan mengadopsi komponen indikator kesejahteraan keluarga dari BPS (Badan Pusat Statistik) sehingga memungkinkan untuk mengetahui kondisi kesejahteraan keluarga secara spesifik

Lain hal waktu penelitian yang terbatas (< 2 minggu), pengambilan data melewati jadwal posyandu, kelemahan metode *door to door* atau datang langsung ke rumah responden pada tujuh desa sehingga peneliti kesulitan dalam menemukan alamat responden mengakibatkan peneliti menggunakan teknik sampling *non-probaility: consecutive sampling*, hingga didapat total partisipan sebanyak 358 keluarga dari populasi terhitung di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas dalam bab 5, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

- a. Berdasarkan usia rata-rata responden berusia 28,33 dengan *standart deviasi* 5,893. Jenis kelamin sebagian besar perempuan 327(91,3%). Jenis pekerjaan lebih dominan sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 276 (77,1%). Tingkat pendidikan sebagian besar lulusan SMP sebesar 130 (36,3%) dan rata-rata penghasilan keluarga sebesar <Rp.1.990.000 sebanyak (77,4%);
- b. Tingkat Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Panti Kabupaten Jember terbanyak yaitu kesejahteraan II dengan 162 keluarga (45,3%);
- c. Status Gizi Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember baik 264 balita (71,5%);
- d. Tingkat kesejahteraan keluarga berhubungan dengan status gizi pada balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember (*p value*= <0.001).

6.2 Saran

Penelitian ini selain menunjukkan hasil yang didapatkan juga memberikan saran kepada beberapa pihak agar dapat membantu mengatasi dan mengelola masalah hipertensi pada petani melalui modifikasi gaya hidup terhadap petani yang berada di Kecamatan Panti Kabupaten Jember sebagai berikut

- a. Bagi Keluarga

Bagi keluarga yang masih belum memenuhi tingkat kesejahteraan keluarga diharapkan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan cara interopeksi, yaitu menilai, mengevaluasi diri sendiri, kelemahan dan kekuatan yang dimiliki, serta kesempatan apa yang bisa diraih/ diperoleh untuk meningkatkan

kesejahteraan keluarga seperti membuka usaha bersama dan memanfaatkan kreatifitas masyarakat di desa untuk memperoleh pendapatan seperti di daerah pedesaan membuat kolam ikan yang di budidaya oleh msyarakat sekitar.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan Setempat

Tenaga kesehatan dapat melakukan fungsi edukator dan conselor melalui pendidikan dan promosi kesehatan mengenai pentingnya peningkatan status gizi pada balita

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya bisa melakukan penelitian dengan mengadopsi komponen indikator kesejahteraan keluarga dari BPS (Badan Pusat Statistik) sehingga memungkinkan untuk mengetahui kondisi sosial dan ekonomi keluarga untuk mengetahui tingkat kesejahteraan keluarga secara spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aheto, J. M. K., Keegan, T. J., Taylor, B. M., & Diggle, P. J. (2015). Childhood Malnutrition and Its Determinants among Under-Five Children in Ghana. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 29(6), 552–561. <https://doi.org/10.1111/ppe.12222>
- Arlius, A., Sudargo, T., & Subejo, S. (2017). Hubungan ketahanan pangan keluarga dengan status gizi balita (studi di desa palasari dan puskesmas kecamatan legok, kabupaten tangerang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 23(3), 359–375.
- Badan Pusat Statistik. (2018). *STATISTIK KESEJAHTERAAN RAKYATPROVINSI JAWA TIMUR 2018*.
- Brhane, G., & Regassa, N. (2014). Nutritional status of children under five years of age in Shire Indaselassie, North Ethiopia: Examining the prevalence and risk factors. *Kontak*, 16(3), e161–e170. <https://doi.org/10.1016/j.kontak.2014.06.003>
- Damanik, M. ., I. Ekayanti, & D. Hariyadi. (2010). Analisis Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita di Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 5(2), 69–77.
- Direktorat Gizi Masyarakat. (2016). BUKU SAKU PEMANTAUAN STATUS GIZI DAN INDIKATOR KINERJA GIZI TAHUN 2015. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Galgamuwa, L. S., Iddawela, D., Dharmaratne, S. D., & Galgamuwa, G. L. S. (2017). Nutritional status and correlated socio-economic factors among preschool and school children in plantation communities, Sri Lanka. *BMC Public Health*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4311-1>
- Iqbal, M., & Puspaningtyas, D. E. (2018). *Foto Bersama Klg*. 228.
- Johnson, A. D., & Markowitz, A. J. (2018). Food Insecurity and Family Well-Being Outcomes among Households with Young Children. *Journal of Pediatrics*, 196, 275–282. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.01.026>
- Kaakinen et al. (2010). Family health. In *Public Health* (Vol. 74).

[https://doi.org/10.1016/S0033-3506\(59\)80093-7](https://doi.org/10.1016/S0033-3506(59)80093-7)

Kemenkes RI. (2018). *Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Data dan Informasi. Kementerian Kesehatan RI; 2018. In Jurnal Ilmu Kesehatan.*

Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf*

Lestari, W., Kristiana, L., & Paramita, A. (2018). Stunting : Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan Dan Perkotaan Terkait Gizi Dan Pola. *Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 9(1), 17–33.

Maiyanti, S., & Asnindari, L. N. (2014). *Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ' Aisyiyah.*

Meyanta Sari Sinaga, Evawany Y. Aritonang, F. A. (2015). *Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dan Konsumsi Zat Gizi Dengan Status Gizi Anak Di Sd Negeri 094118 Desa Marubun Lokkung Kecamatan Dolok Silau Kabupaten Simalungun Tahun 2015.* 1–14. <https://doi.org/10.16043/J.Cnki.Cfs.2019.15.130>

Mulazimah. (2017). *Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Desa Ngadiluwih Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri.* (2013), 18–21. Retrieved from <http://ojs.unpkediri.ac.id>

Nugrahaeni, D. E. (2018). Prevention of Undernourished Children through Nutrition Education using Nutrition Flipchart. *Amerta Nutr*, 1(1), 113–124. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i1.2018.113-124>

Pradipta, M. (2017). *Tingkat kesejahteraan keluarga petani padi di desa sumberagung kecamatan moyudan kabupaten sleman daerah istimewa yogyakarta.*

Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). *Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja*

Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 254–261. Retrieved from <http://jurnal.fk.unand.ac.id>

Rahmayana, I., Ibrahim, A., & Damayati, D. S. (2014). Hubungan asupan zat gizi dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di posyandu asoka ii kelurahan barombong kecamatan tamalate kota makassar. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 6(2), 424–436.

Rasni, H., Susanto, T., Nur, K. R. M., & Anoegrajekti, N. (2019). Pengembangan budaya masak abereng dalam peningkatan status gizi balita stunting di Desa Glagahwero, Kecamatan Panti, Kabupaten Jember dengan pendekatan agronursing. *Journal of Community Empowerment for Health*, 1(2), 121. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.42852>

Rohmatulloh, I. H. (2013). *Hubungan Kualitas Hidup Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Septikasari, M. (2016). Pengaruh faktor biologi terhadap gizi kurang anak usia 6-11 bulan di kabupaten cilacap. *Journal of Molecular Biology*, 61–67.

Susanto, T., Yunanto, R. A., Rasny, H., Susumaningrum, L. A., & Nur, K. R. M. (2019). Promoting Children Growth and Development: A community-based cluster randomized controlled trial in rural areas of Indonesia. *Public Health Nursing*, (March), 514–524. <https://doi.org/10.1111/phn.12620>

World Health Organization (WHO). 2018. *Reducing Stunting In Children: Equity Considerations for Achieving Global Nutrition Target 2025*. Geneva



LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Informed***LEMBAR INFORMED****PERMOHON UNTUK MENJADI RESPONDEN**

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, maka saya :

Nama : Dita Ras Pambela Putri

NIM : 162310101233

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Jl. Baturaden Gg.V No. 57B kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember

No Telefon : 082247793395

Email : ditaras22@gmail.com

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan tingkat kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi Pada Balita Di Kecamatan Panti Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui hubungan kesejahteraan keluarga dengan status gizi pada balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Penelitian ini merupakan bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan sarjana saya di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Adapun pembimbing penelitian skripsi saya adalah Ns. Tantut Susanto, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom., Ph.D. yang akan memfasilitasi selama jalannya penelitian ini.

Penelitian ini melibatkan klien keluarga yang mempunyai balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember. Waktu penelitian pada setiap responden membutuhkan waktu sekitar 20-30 menit. Responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan sebagai responden dan dilanjutkan mengisi kuesioner. Bagi responden yang tidak dapat membaca dan menulis, pengisian kuesioner akan dibantu oleh peneliti.

Peneliti menjaga kerahasiaan data klien yang menjadi responden dan identitas klien tidak akan dicantumkan oleh peneliti. Data yang diperoleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Manfaat yang diperoleh responden terkait penelitian ini yaitu keluarga dapat mengetahui tingkat kesejahteraan keluarga terutama yang berhubungan dalam pemenuhan nutrisi balita yang sedang dalam masa tumbuh kembang sehingga mampu mencegah adanya dampak apabila nutrisi tidak terpenuhi.

Demikian penjelasan penelitian ini saya sampaikan. Atas perhatiannya, saya ucapkan terima kasih.

Jember, November 2019
Peneliti

Dita Ras Pambela Putri
NIM. 162310101233

Lampiran 2. Lembar *Consent*Kode Responden : **LEMBAR CONSENT**
PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

yang selanjutnya disebut sebagai responden menyatakan bersedia secara sadar, jujur, dan tidak terpaksa mengikuti penelitian dari :

Nama : Dita Ras Pambela Putri

NIM : 162310101233

Judul penelitian : Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi Pada Balita Di Kecamatan Panti Kabupaten Jember.

Saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci terkait informasi jalannya penelitian ini yang akan dilakukan oleh peneliti. Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan sesuatu yang merugikan saya, sehingga saya secara sadar memberikan persetujuan untuk ikut serta dalam kegiatan penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat. Harap dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Januari 2019

Peneliti

Responden

(Dita Ras Pambela Putri)

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner Karakteristik Responden**KARAKTERISTIK RESPONDEN**

Kuesioner ini bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai data diri anda dan dipergunakan sebagai data karakteristik responden di dalam penelitian ini. Berikut petunjuk pengisian kuesioner :

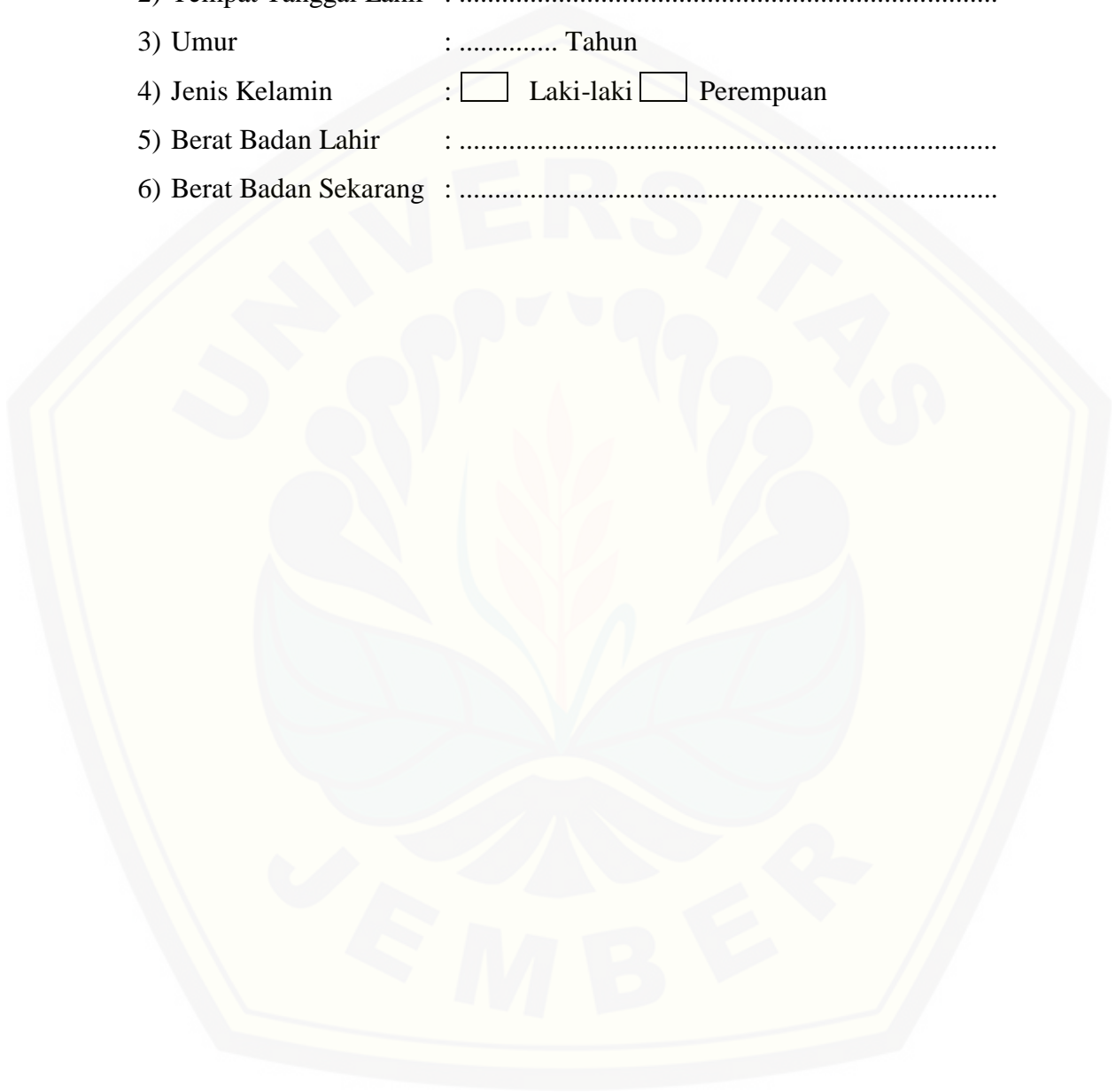
1. Bacalah dengan teliti dan pahami setiap pertanyaan.
2. Isilah pertanyaan di bawah ini dengan memilih jawaban yang menurut anda paling sesuai dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom jawaban (√).
3. Jawablah seluruh pertanyaan sesuai dengan data diri anda. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti, anda dapat menanyakannya kepada peneliti.

A. Data Orang Tua

- 1) Nama :
- 2) Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
- 3) Tempat, Tanggal Lahir :
- 4) Umur :
- 5) Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah SLTP Sarjana
 SD SLTA
- 6) Jenis Pekerjaan : PNS
 Wirausaha
 Petani/Buruh Tani
 Pegawai Pemerintah/Swasta
 Ibu Rumah Tangga
 Lainnya : (sebutkan)
- 7) Rata-rata pendapatan perbulan :
 - a. 500.000 – 1.000.000
 - b. 1.000.000 – 1.500.000
 - c. > 1.500.000

DATA ANAK

- 1) Nama :
- 2) Tempat Tanggal Lahir :
- 3) Umur : Tahun
- 4) Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
- 5) Berat Badan Lahir :
- 6) Berat Badan Sekarang :



Lampiran 4. Kuesioner Kesejahteraan Keluarga**KUISIONER KESEJAHTERAAN KELUARGA**

Keluarga Sejahtera I yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 indikator

No.	Indikator	Jawaban	
		YA	TIDAK
1	Apakah anggota keluarga bapak/ibu makan dua kali sehari atau lebih ?		
2	Apakah setiap anggota keluarga bapak/ibu memiliki pakaian yang berbeda untuk di rumah, bekerja/sekolah dan bepergian ?		
3	Apakah rumah yang ditempati keluarga memiliki atap, lantai dan dinding yang baik ?		
4	Bila ada anggota keluarga yang sakit, apakah dibawa ke sarana kesehatan?		
5	Bila pasangan usia subur ingi ber KB, apakah pergi kesaran pelayanan kontrasepsi		
6	Apakah semua anak dalam keluarga yang berumur 7-15 tahun bersekolah?		

tahapan KS I (Indikator kebutuhan dasar) antara lain :

Tahapan keluarga sejahtera II (KSP II) yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 (enam) indikator tahapan KS I dan 8 (delapan) indikator KS II atau indikator kebutuhan psikologis (*psychological needs*) dari keluarga, yaitu:

7	Apakah anggota keluarga bapak/ibu melaksanakan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaannya masing-masing		
8	Apakah dalam waktu paling kurang sekali dalam satu minggu anggota keluarga bapak/ibu makan daging/ikan/telu		
9	Apakah seluruh anggota keluarga dalam setahun		

	memperoleh paling kurang satu stel pakaian		
10	Apakah luas lantai rumah paling kurang 8 m ² untuk setiap penghuni rumah		
11	Apakah dalam tiga bulan terakhir anggota keluarga bapak/ibu dalam keadaan sehat, sehingga dapat melaksanakan tugas/fungsi masing-masing		
12	Apakah ada seorang atau lebih anggota keluarga yang bekerja untuk memperoleh penghasilan		
13	Apakah seluruh anggota keluarga bapak/ibu yang berumur 10-60 tahun bisa baca tulisan lat		
14	Apakah bapak/ibu merupakan pasangan usia subur dengan dua anak atau lebih menggunakan alat/obat kontrasepsi		

Tahapan kesejahteraan keluarga III Keluarga yang mampu memenuhi 6 indikator KS I, 8 indikator KS II, dan 5 indikator KS III atau biasa disebut dengan kebutuhan pengembangan yaitu

15	Apakah keluarga bapak/ibu memiliki upaya untuk meningkatkan pengetahuan agama		
16	Apakah sebagian penghasilan keluarga bapak/ibu dapat ditabung dalam bentuk uang atau barang		
17	Apakah keluarga bapak/ibu memiliki kebiasaan makan bersama paling kurang seminggu sekali yang dimanfaatkan untuk berkomunikasi		
18	Apakah keluarga bapak/ibu ikut dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tingg		
19	Apakah keluarga memperoleh informasi dari surat kabar/majalah/radio/t		

Tahapan kesejahteraan keluarga III Plus yaitu keluarga yang mampu memenuhi 6 indikator KS I, 8 indikator KS II, dan 5 indikator KS III, serta 2 (dua) indikator tahapan KS III Plus yaitu :

20	Apakah keluarga secara teratur dengan sukarela memberikan sumbangan materiil untuk kegiatan sosial		
21	Apakah ada anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus perkumpulan sosial/yayasan/institusi masyarakat		

Lampiran 5. SOP Pengukuran Berat Badan Balita

SOP PENGUKURAN BERAT BADAN BALITA (Balita > 2 Tahun)	
Pengertian	Serangkaian kegiatan penimbangan berat badan dengan menggunakan alat timbang untuk mengetahui berat badan balita.
Tujuan	Untuk mendapatkan hasil yang tepat dan akurat dalam pengukuran berat badan balita.
Referensi	Dilon DHS, Fahmida U. 2007. Handbook nutritional assessment. Jakarta: SEAMEO – UI
Langkah-Langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Letakkan alat timbangan berat badan di tempat yang datar 2. Sebelum melakukan penimbangan, memastikan jarum timbangan berada pada angka 0 3. Setelah alat siap mintalah responden untuk melepaskan alas kaki dan barang lainnya yang memiliki berat seperti pakaian luar dan jaket 4. Setelah itu mintalah subjek untuk naik keatas timbangan, kemudian berdiri tegak pada bagian tengah timbangan dengan pandangan lurus kedepan. 5. Pastikan subjek dalam keadaan rileks dan tidak bergerak-bergerak 6. Catat hasil pengukuran





SOP PENGUKURAN BERAT BADAN BALITA (BELUM BISA BERDIRI) DENGAN *BABY SCALE*




SOP PENGUKURAN BERAT BADAN BALITA	
Pengertian	Serangkaian kegiatan penimbangan berat badan dengan menggunakan alat timbang untuk mengetahui berat badan balita.
Tujuan	Untuk mendapatkan hasil yang tepat dan akurat dalam pengukuran berat badan balita.
Referensi	Rasyid, R., Buchari, A., dan Syauki, Y.A. 2015. Buku Panduan Pendidikan Keterampilan Klinik 1 Keterampilan Antropetri. Universitas Hasanuddin.
Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pakai pakaian seminimal mungkin (jaket, popok, kain sarung dilepaskan) 2. Buka alas kaki (sepatu atau sandal) 3. Keluarkan benda-benda berat yang akan mempengaruhi hasil pengukuran 4. Dilakukan sebelum anak (pasien) mendapatkan makanan utama dan kandung kemih dalam keadaan kosong
Langkah-Langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Letakkan anak pada mangkuk timbangan dengan pakaian seminimal mungkin secara hati-hati 2. Catat angka yang ditunjuk oleh jarum pada lembar penentuan status gizi untuk BB 3. Utamakan keselamatan anak pada saat penimbangan 4. Berikan kembali anak pada ibunya setelah dilakukan pencatatan 5. Catat nilai rata-rata tersebut pada lembar pemeriksaan status gizi anak tersebut untuk BB

Lampiran 6. Lembar Bimbingan DPU dan DPA

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Dita Ras Pambela Putri
NIM : 162310101233
DPU : Ns. Tantut Susanto, S.Kep., M.Kep., Sp.kep.Kom., Ph.D

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
1	Jumat / 06-09-2019	konsultasi mengenai Judul skripsi dan penulisan latar belakang	Mengubah Judul dengan Hubungan tingkat kesejahteraan keluarga dengan status gizi balita	
2.	Jumat / 15-09-2019	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2	- ACC Judul - Revisi bab 2	
3.	Jumat / 20-09-2019	konsultasi terkait BAB 3 dan BAB 4	- Perbaiki bab 3 & 4	
4.	Senin / 21-10-2019		ACC Ujian proposal	

5.	05-11-2020	Hasil Penelitian dan penulisan BAB 5.6	Sampaikan PPKI dan pelajari SPSS	
6.	10-1-2020	Perbaiki BAB 5.6 dan pembuatan Abstrak	Perbaiki BAB 5.6 dan perbaiki penyusunan Abstrak	
7.	15-1-2020		ACC Folng	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Dita Ras Pambela Putri

NIM : 162310101233

Nama DPA : Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
	Senin, 9 September 2019	Konsultasi mengenai BAB 1	Mencari literatur yang par lalu Perbaiki BAB 1	
		Konsultasi Isi BAB 2	Menambahkan tirgawan pustaka	
	Selasa, 17 September 2019	- Konsultasi mengenai BAB 3 & 4 - Konsultasi Kuesioner	Perbaiki BAB 3 & 4	
	Senin, 23 September 2019	- Konsultasi BAB 4	Perbaiki bab 4	
	Kamis, 10 Oktober 2019	- Konsultasi BAB 1-4	Lengkapi dan tambah materi	
		- Konsultasi Kuesioner - Turnitin		
	Rabu, 23 Oktober 2019		ACC	
	6 - 1 - 2020	Konsul Hasil	SPSS	
	11 - 1 - 2020	Konsultasi BAB 5,6	Ditambahkan lagi Jurnal pendukung	

	14-1-2020	Konsultasi BAB 5 dan 6	Diperbaiki Tabel penulisan	2
	18-1-2020		Asr	1

Lampiran 7. Surat Izin Studi Pendahuluan dan Selesai Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 5513/UN25.1.14/SP/2019 Jember, 21 October 2019
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,


Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Dita Ras Pambela Putri
N I M : 162310101233
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember
lokasi : Kecamatan Panti Kabupaten Jember
waktu : satu bulan
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. LantIn Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002





PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada

Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
 2. Camat Panti Kab. Jember
 di -

JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/2772/415/2019

Tentang

STUDI PENDAHULUAN

- Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember tanggal 21 Oktober 2019 Nomor : 5513/UN25.1.14/SP/2019 perihal Permohonan Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Dita Ras Pambela Putri / 162310101233
- Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
- Alamat : Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember
- Kebutuhan : Mengadakan studi pendahuluan untuk penyusunan skripsi dengan judul : "Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember"
- Lokasi : ▪ Dinas Kesehatan dan Puskesmas Panti Kabupaten Jember
 ▪ Kantor Kecamatan Panti Kabupaten Jember
- Waktu Kegiatan : Oktober s/d Nopember 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
 2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
 3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.
- Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 29-10-2019

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK

KABUPATEN JEMBER

Sekretaris

Drs. HERY WIDODO

Pembina Tk. I

NIP. 19611224 198812 1001

- Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Dekan Fak. Keperawatan Universitas Jember;
 2. Yang Bersangkutan.





PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAL: (0331) 425222
 Website : dinkes.jemberkab.go.id

E-mail : sikdajember@yahoo.co.id, dinkesjemberkab@gmail.com

JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 30 Oktober 2019

Nomor : 440/53229 / 311/2019
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Studi Pendahuluan

Kepada :
 Yth. Sdr. Kepala Bidang Yankes Dinas
 Kesehatan Kab. Jember
 Plt. Kepala Puskesmas Panti
 di

JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/2772/415/2019, Tanggal 29 Oktober 2019, Perihal Studi Pendahuluan, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama / NIM : Dita Ras Pambela Putri / 162310101233
 Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 kampus Tegal Boto Jember
 Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan, Terkait :
 ➤ Hubungan Tingkat Kesejahteraan keluarga dengan status Gizi pada balita di Kecamatan panti Kabupaten jember
 Waktu Pelaksanaan : 30 Oktober 2019 s/d 30 Nopember 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Kegiatan Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
 Ka. Bid. Pencegahan & Pengendalian Penyakit

DYAH KUSWORINI/INDRIASWATI, S.KM, M.Si

Peminda (IV/a)

NIP. 19680929 199203 2 014

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat



Scanned with
 CamScanner



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Dosen Pembimbing Utama menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember:

Nama : Dita Ras Pambela Putri
NIM : 162310101233
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan

Telah melakukan studi pendahuluan di wilayah kerja puskesmas Panti Kabupaten Jember untuk menyusun skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember" pada bulan September 2019 dengan hasil terdapat 4.607 keluarga yang memiliki balita di Kecamatan Panti.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 24 Oktober 2019
Dosen Pembimbing Utama

Ns. Tantut Susanto, S.Kep.,M.Kep.Kom., Ph.D.
NIP 19800105 200604 1 004



Lampiran 8.Surat Uji Etik Penelitian



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER
(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH
FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)**

ETHIC COMMITTEE APPROVAL
No.652/UN25.8/KEPK/DL/2019

Title of research protocol : "The Relationship Between The Level of Family Prosperity and The Nutritional Status of Children Under Five in Subdistrict of Panti, Jember Regency"

Document Approved : Research Protocol

Principal investigator : Dita Ras Pambela Putri

Member of research : 1. Ns. Tantut Susanto, M.Kep.,Sp.Kom.,Ph.D
2. Hanny Rasni, S.Kp., M.Kep

Responsible Physician : Dita Ras Pambela Putri

Date of approval : November-Desember 2019

Place of research : Kecamatan Panti Kabupaten Jember

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, Nopember 20th 2019



Dean of Faculty of Dentistry
Universitas Jember
(Dr. P. P. Bayan P. M. Kes, Sp. Prot.)



Chair of Research Ethics Committee
Dentistry Universitas Jember
(Dr. drg. Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si)

Scanned with

Lampiran 9. Surat Izin Penelitian

	KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS JEMBER FAKULTAS KEPERAWATAN Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember
Nomor : 6424/UN25.1.14/LT/2019	Jember, 20 November 2019
Lampiran : -	
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian	
Yth. Ketua LP2M Universitas Jember	
Dengan hormat,	
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :	
nama	: Dita Ras Pambela Putri
N I M	: 162310101233
keperluan	: Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian	: Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember
lokasi	: Kecamatan Panti Kabupaten Jember
waktu	: satu bulan
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.	
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.	
	
Ns. Luthin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes. NRP. 17780323 200501 2 002	





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
 Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 4919 /UN25.3.1/LT/2019
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

25 November 2019

Yth. Kepala
 Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
 Kabupaten Jember
 Di
 Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 6424/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 20 November 2019 perihal Permohonan Ijin Penelitian,

Nama : Dita Ras Pambela Putri
 NIM : 162310101233
 Fakultas : Keperawatan
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. Batu Raden V No.57/B Sumbersari-Jember
 Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga Dengan Status Gizi pada Balita Di Kecamatan Panti Kabupaten Jember"
 Lokasi Penelitian : 1. Puskesmas Panti
 2. Kantor Kecamatan Panti Kabupaten Jember
 Lama Penelitian : 2 Bulan (27 November 2019-27 Januari 2020)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

a.n. Ketua
 Sekretaris II

 Dr. Susanto, M.Pd.
 NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth.
 1. Kepala Puskesmas Panti;
 2. Camat Panti;
 3. Dekan FKPE Universitas Jember;
 4. Mahasiswa ybs;
 5. Arsip.





PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada

Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
 2. Camat Panti Kab. Jember
 di -

JEMBER

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/3150/415/2019

Tentang

PENELITIAN

- Dasar** : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan** : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 25 Nopember 2019 Nomor : 4919/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM.** : Dita Ras Pambela Putri / 162310101233
- Instansi** : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
- Alamat** : Jl. Kalimantan No.37 Jember
- Keperluan** : Mengadakan penelitian dengan judul : "Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember."
- Lokasi** : • Dinas Kesehatan dan Puskesmas Panti Kabupaten Jember
 • Kantor Kecamatan Panti Kabupaten Jember
- Waktu Kegiatan** : Desember 2019 s/d Januari 2020

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 29-11-2019

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Kabid. Kajian Strategis dan Politik



Penang
 NIP. 196009171996021001

- Tembusan** :
 Yth. Sdr. : 1. Dekan FKPE Universitas Jember;
 2. Yang Bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN**

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id
E-mail : sikdajember@yahoo.co.id, dinkesjemberkab@gmail.com

JEMBER;

Kode Pos 68111

Jember, 16 Desember 2019

Nomor : 440 / / 311/2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr. Kepala Bidang Yankes Dinas
Kesehatan Kab. Jember
Plt. Kepala Puskesmas Panti

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor: 072/3150/2019 Tanggal 29 Nopember 2019, Perihal Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama / NIM : Dita Ras Pambela Putri / 162310101233
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 kampus Tegal Boto Jember
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : ➤ Melaksanakan Penelitian, Terkait : Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Panti Kabupaten Jember

Waktu Pelaksanaan : 16 Desember 2019 s/d 30 Januari 2020


Selubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Kegiatan Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.


Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
Ka. Bid. Pencegahan & Pengendalian Penyakit


DYAH KUSWORINI-INDRIASWATI, S.KM, M.Si
Pembina (IV/a)
NIP. 19680929 199203 2 014

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PANTI
Alamat : Jln. PB. Sudirman no.85 Telp.(0331) 711700 Panti Jember

Panti, 11 Januari 2020

Nomor : 800 / 12 / 311.35 / 2020
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Pemberitahuan Selesai Penelitian


K e p a d a
Yth,Sdr.Dekan Prodi S1 Keperawatan
Universitas Jember
di,- Jember

Menindak lanjuti surat dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Nomor : 440 / / 311 / 2019 , tertanggal 16 Desember 2019 , perihal Penelitian maka dengan ini kami memberitahukan bahwa :

N a m a : Dita Ras Pambela Putri
N I M : 162310101233
Fakultas/jurusan : Prodi S1 Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan No.37 Kampus Tegal Boto , Jember
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Kesejahteraan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di kecamatan Panti Kab. Jember.

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Penelitian di wilayah kerja UPT Puskesmas Panti ,Kecamatan Panti , Kabupaten Jember , mulai tanggal 16 Desember 2019 sampai dengan tanggal 10 Januari 2020.

Demikian surat pemberitahuan dari kami untuk diketahui dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pt. Kepala UPT Puskesmas Panti

dr.DIAN RETNO SAFITRI
Nip.19790217 200501 2 011

CS Scanned with CamScanner

Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Lampiran 12. Hasil SPSS

1. Usia Responden

Umur Responden			Usia Anak (bulan)		
N	Valid	358	N	Valid	358
	Missing	0		Missing	0
Mean		28.33	Mean		35.11
Std. Deviation		5.893	Std. Deviation		14.245
Minimum		15	Minimum		1
Maximum		49	Maximum		60

1. Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki – laki	31	8.7	8.7	8.7
	Perempuan	327	91.3	91.3	100.0
	Total	358	100.0	100.0	

2. Tingkat Pendidikan Responden

Tingkat Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	6	1.7	1.7	1.7
	Tamat SD/Sederajat	123	34.4	34.4	36.0
	Tamat SMP/Sederajat	130	36.3	36.3	72.3
	Tamat SMA/Sederajat	93	26.0	26.0	98.3
	Sarjana	6	1.7	1.7	100.0
	Total	358	100.0	100.0	

3. Pekerjaan Responden

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	269	75.1	75.1	75.1
	Petani/ buruh	37	10.3	10.3	85.5
	Wirausaha	30	8.4	8.4	93.9
	Pegawai swasta	17	4.7	4.7	98.6
	PNS	5	1.4	1.4	100.0
	Total	358	100.0	100.0	

4. Tingkat Pendapatan Responden

Tingkat Pendapatan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rp. 500.000- Rp. 1.000.000	39	10.9	10.9	10.9
	Rp. 1.000.000- Rp. 1.500.000	238	66.5	66.5	77.4
	>1.500.000	81	22.6	22.6	100.0
	Total	358	100.0	100.0	

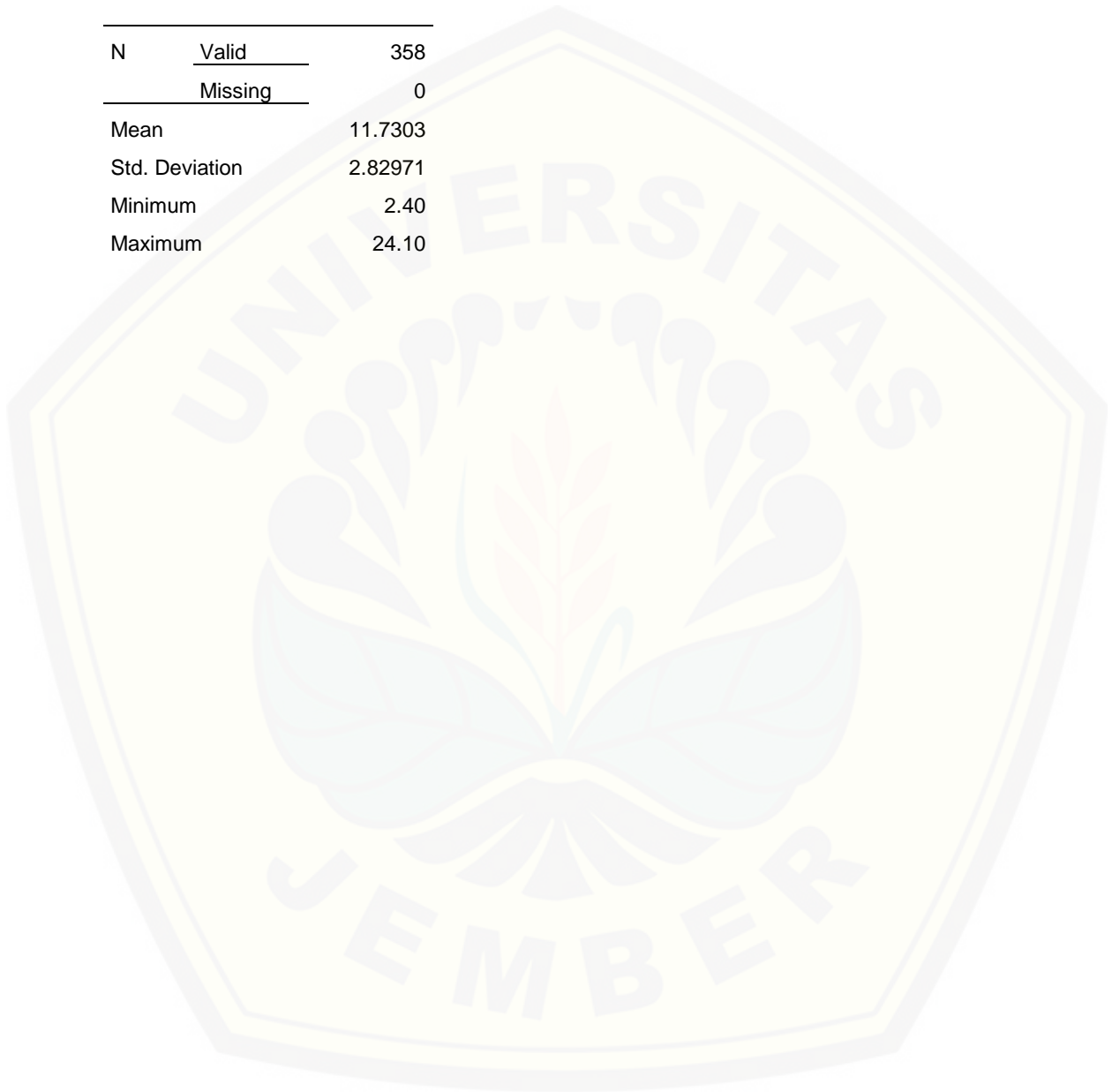
5. Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin Anak					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	190	53.1	53.1	53.1
	Perempuan	168	46.9	46.9	100.0
	Total	358	100.0	100.0	

6. Berat Badan Balita

BB Balita(kg)

N	<u>Valid</u>	358
	<u>Missing</u>	0
Mean		11.7303
Std. Deviation		2.82971
Minimum		2.40
Maximum		24.10



Kesejahteraan Keluarga * Status Gizi Balita Crosstabulation 5x4

			Status Gizi Balita				
			Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	Total
Kesejahteraan Keluarga	Pra Sejahtera	Count	6	10	1	2	19
		% within Kesejahteraan Keluarga	31.6%	52.6%	5.3%	10.5%	100.0%
	Sejahtera 1	Count	10	35	33	2	80
		% within Kesejahteraan Keluarga	12.5%	43.8%	41.3%	2.5%	100.0%
	Sejahtera 2	Count	6	25	127	4	162
		% within Kesejahteraan Keluarga	3.7%	15.4%	78.4%	2.5%	100.0%
	Sejahtera 3	Count	1	1	81	0	83
		% within Kesejahteraan Keluarga	1.2%	1.2%	97.6%	0.0%	100.0%
	Sejahtera 3 Plus	Count	0	0	14	0	14
		% within Kesejahteraan Keluarga	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count		23	71	256	8	358
	% within Kesejahteraan Keluarga		6.4%	19.8%	71.5%	2.2%	100.0%

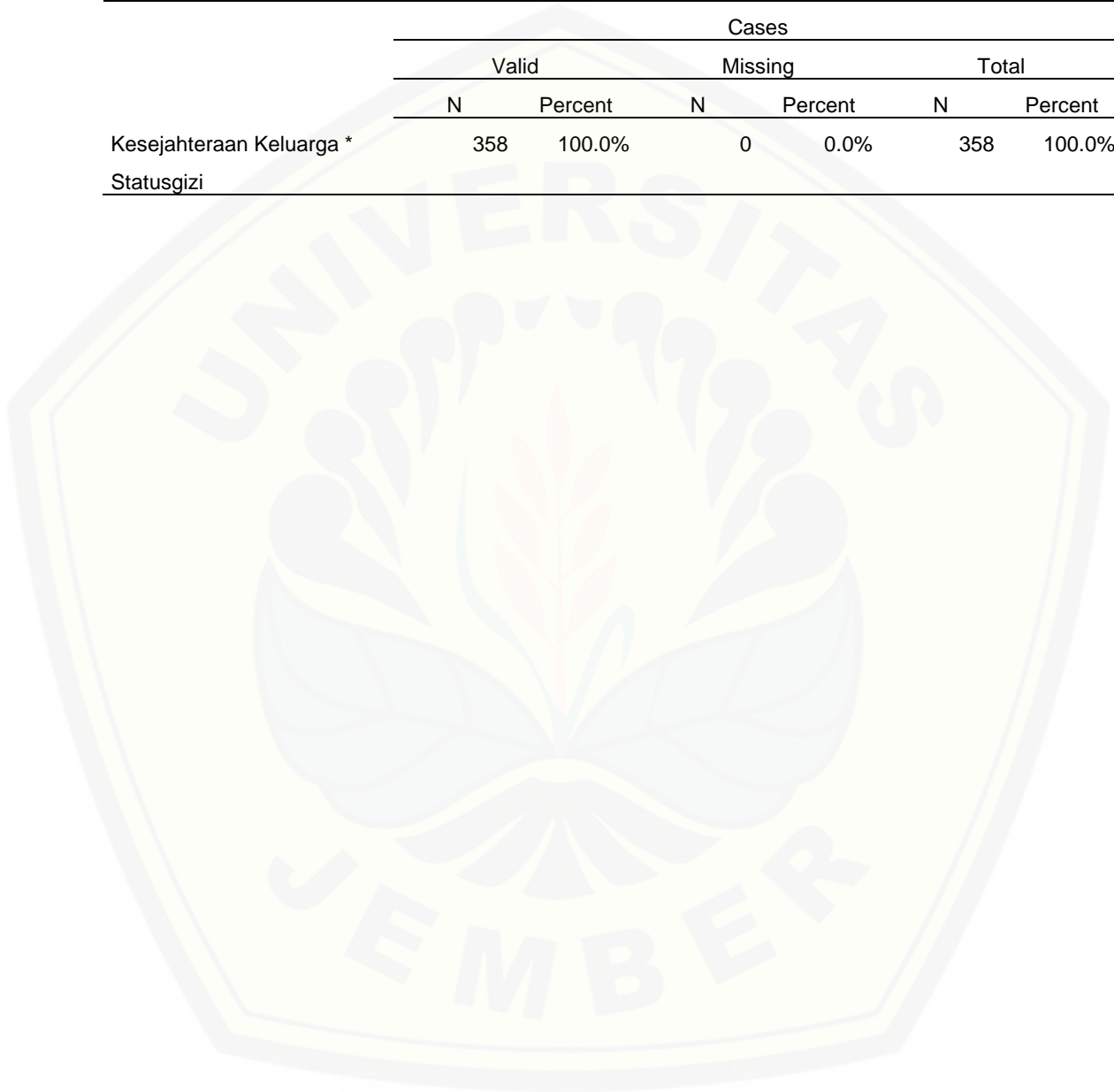
Chi-Square Tests						
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	122.398 ^a	12	.000	.	^b	
Likelihood Ratio	128.258	12	.000	.	^b	
Fisher's Exact Test	.			.	^b	
Linear-by-Linear Association	67.831 ^c	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	358					

a. 9 cells (45.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .31.

b. Cannot be computed because there is insufficient memory.

c. The standardized statistic is 8.236.

	Case Processing Summary					
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kesejahteraan Keluarga *	358	100.0%	0	0.0%	358	100.0%
Statusgizi						



		Statusgizi				Total
		Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih		
Kesejahteraan Keluarga	Pra Sejahtera	Count	16	1	2	19
		% within Kesejahteraan Keluarga	84.2%	5.3%	10.5%	100.0%
	Sejahtera 1	Count	45	33	2	80
		% within Kesejahteraan Keluarga	56.3%	41.3%	2.5%	100.0%
	Sejahtera 2	Count	31	127	4	162
		% within Kesejahteraan Keluarga	19.1%	78.4%	2.5%	100.0%
	Sejahtera 3	Count	2	81	0	83
		% within Kesejahteraan Keluarga	2.4%	97.6%	0.0%	100.0%
	Sejahtera 3 Plus	Count	0	14	0	14
		% within Kesejahteraan Keluarga	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	94	256	8	358
		% within Kesejahteraan Keluarga	26.3%	71.5%	2.2%	100.0%

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	117.035 ^a	8	.000
Likelihood Ratio	125.730	8	.000
Linear-by-Linear Association	67.454	1	.000
N of Valid Cases	358		

a. 7 cells (46.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .31.