

Hubungan Status Gizi Balita Dengan Status Ekonomi Keluarga Selama Pandemi di Desa Ciladeun Lebak- Banten

The Relationship Between The Nutritional Status of Toddlers and Family Economic Status During The Pandemic in The Village of Ciladeun Lebak- Banten

Putri Nazwa H. Mas'ud¹, Rika Ferlianti², Muhammad Arsyad³

¹Fakultas kedokteran universitas YARSI, Jakarta Indonesia

²Bagian Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

³Bagian Agama Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Indonesia

: Nazuahsn@gmail.com

KATA KUNCI Gizi Balita, Ekonomi Keluarga, Pandemi Covid-19

ABSTRAK Hasil survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan mencatat 24,5% bayi usia di bawah 5 tahun (Balita) di Provinsi Banten mengalami stunting pada 2021. Kabupaten Pandeglang tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi Balita stunting tertinggi di Banten, yakni mencapai 37,8% pada tahun lalu. Status ekonomi pada keluarga sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang anak. Selain itu, status gizi balita juga sangat bergantung pada pola asuh orang tua atau lingkungannya terhadap kualitas makanan, zat gizi serta kesehatan fisik. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran status gizi balita dari status ekonomi keluarga selama pandemi di desa Ciladeun Lebak-Banten. Metode penelitian ini adalah analitik deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan desain penelitian menggunakan cross sectional. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan cara wawancara dan kuisioner. Analisis data menggunakan aplikasi *SPSS Statistic versi 24* dan menggunakan analisis univariat serta analisis bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Status gizi pada balita 2-5 tahun memiliki status gizi yang "normal" sebesar 73,9%. Status ekonomi keluarga dengan status gizi pada anak balita tidak terdapat hubungan signifikan. Pola asuh pemberian makan oleh ibu pada anak balita dikatakan "tepat" sebesar 53,6%. Status sosial keluarga bahwa pekerjaan istri berstatus sebagai ibu rumah tangga sebesar 81,2%. Sehingga penelitian ini menyimpulkan bahwa status gizi dengan status ekonomi sebelum dan sesudah pandemi pada balita tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan sebelum dan sesudah pandemi dengan status gizi balita Di Desa Ciladeun Lebak-Banten.

KEYWORDS

Toddler Nutrition, Family Economy, Covid-19 Pandemic

ABSTRACT

The results of the Ministry of Health's Indonesian Nutrition Status Study (SSGI) survey recorded that 24.5% of babies under five years of age (toddlers) in Banten Province were stunted in 2021. Pandeglang Regency was recorded as the region with the highest prevalence of stunted toddlers in Banten, reaching 37.8% last year. Economic status in the family is essential in supporting children's growth and development. In addition, the nutritional status of toddlers is also very dependent on the parenting of parents or their environment on the quality of food, nutrients and physical health. This study aims to provide an overview of the nutritional status of toddlers from family economic status during the pandemic in Ciladeun village, Lebak-Banten. This research method is descriptive-analytic with a quantitative approach and research design using cross-sectional. Data collection techniques in this study used interviews and questionnaires. Data analysis used the SPSS Statistic version 24 and univariate and bivariate analysis. The results showed that the nutritional status of toddlers 2-5 years had a "normal" nutritional status of 73.9%. Family economic status with nutritional status in children under five years old has no significant relationship. The parenting of feeding by mothers with children under five is said to be "appropriate" by 53.6%. The social status of the family that the wife's work status as a housewife was 81.2%. So this study concludes that nutritional status with economic status before and after the pandemic in toddlers there is no significant relationship between income before and after the pandemic with the nutritional status of toddlers in Ciladeun Village, Lebak-Banten.

PENDAHULUAN

Secara global, pada tahun 2020, 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting* 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan. Hasil Riskesdas 2010 prevalensi *stunting* di Indonesia masih tinggi, yaitu 36,5%. Kasus yang tertinggi yaitu pada kasus balita pendek (*stunting*) masing-masing sebesar 12,8% dan 2,4%. Hasil survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan mencatat 24,5% bayi usia di bawah 5 tahun (Balita) di Provinsi Banten mengalami *stunting* pada 2021. Kabupaten Pandeglang tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi Balita *stunting* tertinggi di Banten, yakni mencapai

37,8% pada tahun lalu. Artinya, 1 dari 3 Balita di kabupaten *stunting*. Wilayah dengan Balita *stunting* tertinggi berikutnya adalah Kabupaten Lebak, yakni mencapai 27,3%, diikuti Kabupaten Serang sebesar 27,2%, Kota Serang sebesar 23,4%, Kabupaten Tangerang sebesar 23,3%. Kemudian Kota Cilegon dengan prevalensi Balita *stunting* sebesar 20,6%, Kota Cilegon sebesar 20,6%, Kota Tangerang Selatan sebesar 19,9%, serta Kota Tangerang sebesar 15,3%. Sebagai informasi, prevalensi Balita *Stunting* nasional sebesar 24,4% pada 2021. Angka tersebut lebih rendah dibanding SSGI 2019 yang sebesar 27,7%. Tingkat pendapatan seseorang akan

mempengaruhi sumber pangan yang dikonsumsi (Notoatmodjo, 2005). Dalam laporan COVID-19 and Children in Indonesia: Pandemi COVID-19 sehingga membuat pabrik, perkantoran, restoran, hotel, dan lain-lain ditutup. Akibat langsungnya adalah hilangnya pekerjaan masyarakat (Sakri, 2020)

Dalam sudut pandang Islam, mengajarkan untuk memperhatikan asupan gizi yakni dengan mengkonsumsi makanan sehat dan menjaga pola makan yang sehat. Gizi sehat juga berarti pola makan yang seimbang dalam kandungannya. Artinya harus ada campuran dari berbagai jenis makanan yang telah Allah sediakan dengan rahmat-Nya untuk Ciptaan-Nya, dalam arti memenuhi semua kebutuhan tubuh baik dari segi protein, lemak, karbohidrat, garam dan vitamin.

Nabi Muhammad SAW juga bersabda:

“Ketika diisi dengan makanan, perut menjadi wadah terburuk bagi anak Adam. Cukup bagi manusia untuk memiliki beberapa gigitan untuk menjaga dirinya tetap fit (yang berarti cukup hanya memiliki apa yang dibutuhkan untuk mempertahankan kekuatan dan kesejahteraan). Jika seseorang harus makan, maka biarkan dia menggunakan sepertiga untuk makanan, sepertiga untuk minum dan sepertiga untuk bernapas.” (HR At-Tirmidzi)

Berdasarkan uraian tersebut bahwa status ekonomi pada keluarga sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang anak. status gizi balita juga sangat bergantung pada pola asuh orang tua atau lingkungannya terhadap kualitas

makanan, zat gizi serta kesehatan fisik. sehingga peneliti tertarik untuk penelitian dengan judul “Gambaran Status Gizi Balita Dari Status Ekonomi Keluarga selama Pandemi Di Desa Ciladeun Lebak-Banten”. berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Beatric, 2018) dalam skripsinya yang berjudul hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita di posyandu V desa kletek wilayah kerja puskesmas taman sidoarjo ,berdasarkan penelitian diharapkan dapat memberikan masukan kepada masyarakat, khususnya bagi ibu-ibu balita agar lebih mengerti dan memperhatikan kecukupan gizi balita sehingga selalu dalam kondisi status gizi yang baik dan terjaga kesehatannya. Berbeda dengan penelitian (Tridiyawati, 2018) ada hubungan antara status sosial ekonomi dan pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatibening Periode Mei 2018. Sedangkan pada hasil penelitian (Indarti, 2016) jumlah anak dalam keluarga tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan status gizi balita. Sedangkan variabel status pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga menunjukkan hubungan yang bermakna.

METODOLOGI

Dalam penelitian ini penulis akan menggunakan jenis penelitian dengan metode penelitian analitik deskriptif dengan pendekatan kuantitatif.

Adapun rancangan penelitian dengan desain penelitian berupa secara cross sectional dimana objek penelitian diamati pada waktu yang bersamaan, yaitu variable independent dan

dependent yang akan diteliti pada kurun waktu yang sama.

Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita 2-5 tahun sebanyak balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten dan sampel berjumlah 69 responden. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan cara wawancara langsung dengan responden menggunakan kuisisioner sedangkan status gizi balita dinilai dengan alat timbangan badan digital untuk mengetahui BB/U balita.

Analisis data dilakukan menggunakan aplikasi *SPSS Statistic versi 24* dan dilakukan analisis univariat kemudian analisis bivariat dengan uji *chi square* dan *exact Fisher*.

HASIL

Berdasarkan data-data yang telah diperoleh, berikut merupakan hasil penelitian yang didapatkan:

Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten.

Variabel	N	%
Usia Balita		
2 Bulan	17	24.6
3 Bulan	8	11.6
4 Bulan	15	21.7
24 Bulan	5	7.2
25 Bulan	1	1.4
26 Bulan	1	1.4
27 Bulan	1	1.4

31 Bulan	1	1.4
34 Bulan	1	1.4
36 Bulan	2	2.9
39 Bulan	2	2.9
40 Bulan	1	1.4
41 Bulan	2	2.9
42 Bulan	1	1.4
48 Bulan	5	7.2
49 Bulan	1	1.4
53Bulan	1	1.4
59 Bulan	1	1.4
60 Bulan	3	4.3
Total	69	100.0

Jenis Kelamin

Perempuan	33	47.8
Laki-Laki	36	52.2
Total	69	100.0

Anak Keberapa

1	30	43.5
2	22	31.9
3	9	13.0
4	6	8.7
5	2	2.9
Total	69	100.0

Berdasarkan tabel 1. menyatakan bahwa paling banyak balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten berusia 2 bulan sebanyak 17 orang (24.6%) dan paling sedikit berusia 25, 26, 27, 31, 34, 40, 42, 49, 53 dan 59 bulan dengan masing-masing sebanyak 1 orang (1.4%). Berdasarkan jenis kelamin paling banyak laki-laki sebanyak 36 orang (52.2%) dan perempuan sebanyak 33 orang (47.8%). Berdasarkan anak keberapa dalam kartu keluarga paling banyak adalah anak pertama sebanyak 30 orang

(43.5%) dan anak ke-5 sebanyak 2 orang (2.9%).

Distribusi Frekuensi Indeks Berat Badan Menurut Usia (BB/U) Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Indeks Berat Badan Menurut Usia (BB/U) Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten.

Indeks BB/U	N	%
10/2	7	10.1
10/24	2	2.9
10/41	1	1.4
11/2	2	2.9
11/25	1	1.4
11/26	1	1.4
11/27	1	1.4
11/3	1	1.4
11/34	1	1.4
11/36	1	1.4
12/2	1	1.4
12/24	1	1.4
12/4	2	2.9
12/41	1	1.4
12/48	1	1.4
13/2	4	5.8
13/3	3	4.3
13/36	1	1.4
13/39	1	1.4
13/4	2	2.9
13/42	1	1.4
13/48	2	2.9
13/49	1	1.4
14/3	2	2.9
14/31	1	1.4

14/39	1	1.4
14/4	4	5.8
14/40	1	1.4
14/48	1	1.4
15/2	1	1.4
15/24	1	1.4
15/3	1	1.4
15/4	1	1.4
15/53	1	1.4
15/59	1	1.4
16/3	1	1.4
16/4	1	1.4
16/48	1	1.4
16/60	2	2.9
17/4	2	2.9
18/4	1	1.4
18/60	1	1.4
8/2	2	2.9
9/2	2	2.9
9/24	1	1.4
Total	100.0	100.0

Berdasarkan tabel 2. menyatakan bahwa responden yang memiliki balita dengan indeks berat badan menurut usia paling banyak yaitu 7 orang dengan BB/U yaitu 10/2 (10.1%), dan paling sedikit sebanyak 1 orang dengan BB/U yaitu 10/41, 11/25, 11/26, 11/27, 11/3, 11/34, 11/36, 12/2, 12/24, 12/41, 12/48, 13/36, 13/39, 13/42, 13/49, 14/31, 14/39, 14/48, 15/2, 15/24, 15/3, 15/4, 15/53, 15/59, 16/3, 16/4, 16/48, 18/4, 18/60 dan 9/24 (1.4%).

Distribusi Frekuensi Status Sosial Keluarga Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Sosial Keluarga Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten.

Variabel	N	%
Pekerjaan Istri		
IRT	56	81.2
Pedagang	9	13.0
Buruh	4	5.8
Total	69	100.0
Variabel	N	%
Usia		
20	2	2.9
21	2	2.9
22	2	2.9
23	6	8.7
24	7	10.1
25	5	7.2
26	5	7.2
27	3	4.3
28	4	5.8
29	3	4.3
30	5	7.2
31	2	2.9
32	3	4.3
33	4	5.8
34	4	5.8
35	5	7.2
37	4	5.8
39	1	1.4
40	2	2.9
Total	69	100.0
Jumlah Anak		
1	26	37.7
2	24	34.8
3	11	15.9
4	7	10.1
5	1	1.4

Total	69	100.0
Pekerjaan		
Suami		
PNS	6	8.7
Wirausaha	9	13.0
Buruh	53	76.8
Tidak Kerja	1	1.4
Total	69	100.0

Berdasarkan tabel 3. menyatakan bahwa pekerjaan istri paling banyak berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 56 orang (81.2%), kemudian pedagang sebanyak 9 orang (13.0%) dan buruh sebanyak 4 orang (5.8%). Berdasarkan usia istri yang memiliki balita, jumlah responden paling banyak pada usia 24 tahun sebanyak 7 orang (10.1%) dan paling sedikit berusia 39 tahun sebanyak 1 orang (1.4%). Berdasarkan kategori jumlah anak, jumlah responden paling banyak yaitu 26 orang yang memiliki balita 1 orang (37.7%) dan paling sedikit yaitu sebanyak 1 responden yang memiliki balita 5 orang (1.4%). Sedangkan pada kategori pekerjaan suami, paling banyak adalah berstatus sebagai buruh sebanyak 53 orang (76.8%) dan paling sedikit yaitu tidak bekerja sebanyak 1 orang (1.4%).

Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Sebelum dan Sesudah Pandemi Covid-19 di Desa Ciladeun Lebak-Banten

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Ekonomi Sebelum dan Sesudah Pandemi Covid-19 di Desa Ciladeun Lebak-Banten.

Variabel	N	%
Pendapatan		

Sebelum Pandemi		
Rp. 500.000	3	4.3
Rp. 600.000	1	1.4
Rp. 1.500.000	36	52.2
Rp. 2.900.000	13	18.8
Rp. 3.000.000	8	11.6
Rp. 3.500.000	7	10.1
Total	68	98.6
System	1	1.4
Pendapatan		
Sesudah Pandemi		
Rp. 500.000	27	39.1
Rp. 1.500.000	28	40.6
Rp. 2.900.000	4	5.8
Rp. 3.000.000	7	10.1
Rp. 3.500.000	2	2.9
Total	68	98.6
System	1	1.4
Apakah Pendapatan		
Cukup Sebulan?		
Ya	60	87.0
Tidak	9	13.0
Total	69	100.0

Variabel	N	%
Pengeluaran		
Keluarga Perbulan		
Rp. 200 000	1	1.4
Rp. 500.000	19	27.5
Rp. 1.500.000	31	44.9
Rp. 2.900.000	12	17.4
Rp. 3.000.000	6	8.7
Total	69	100.0

Berdasarkan tabel 4. pendapatan sebelum pandemi menyatakan bahwa, jumlah responden paling banyak yaitu yang memiliki penghasilan sebesar Rp. 1.500.000 sebanyak 36 orang (52.2%), dan paling sedikit yaitu yang memiliki penghasilan sebesar Rp. 600.000 sebanyak 1 orang (1.4%). Berdasarkan upah pendapatan setelah pandemi paling banyak yaitu yang memiliki penghasilan sebesar Rp. 1.500.000 sebanyak 28 orang (40.6%), dan paling sedikit yang memiliki penghasilan sebesar Rp. 3.500.000 sebanyak 2 orang (2.9%). Berdasarkan kecukupan pendapatan sebulan, 60 responden memilih Ya (87.0%) dan 9 responden memilih Tidak (13.0%). Sedangkan pada kategori pengeluaran keluarga perbulan, jumlah responden paling banyak yaitu yang memiliki pengeluaran sebesar Rp. 1.500.000 sebanyak 31 orang (44.9%), dan paling sedikit yaitu yang memiliki pengeluaran sebesar Rp. 200.000 sebanyak 1 orang (1.4%).

Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten.

Variabel	N	%
Berat Badan Sangat Kurang	1	1.4
Berat Badan Kurang	13	18.8
Berat Badan Normal	51	73.9
Risiko Berat Badan Lebih	4	5.8
Total	69	100.0

Berdasarkan tabel 5. menyatakan bahwa status gizi balita dengan jumlah responden terbanyak yaitu dengan status berat badan normal sebanyak 51 orang (73.9%), berat badan kurang sebanyak 13 orang (18.8%), resiko berat badan lebih sebanyak 4 orang (5.8%) dan paling sedikit yaitu balita dengan berat badan sangat kurang sebanyak 1 orang (1.4%).

Hubungan Status Pekerjaan Suami dengan Status Gizi Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten

Tabel 6. Hubungan Status Pekerjaan Suami dengan Status Gizi Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten

Pekerjaan Suami	Status Gizi Balita				Total	Nilai P
	BB Sangat Kurang	BB Kurang	BB Normal	Risiko BB Lebih		
PNS	n 0	1	5	0	6	0.728
	% 0.0%	1.4%	7.2%	0.0%	8.7%	
Wirausaha	n 0	2	5	2	9	
	% 0.0%	2.9%	7.2%	2.9%	13.0%	
Buruh	n 1	10	40	2	53	
	% 1.4%	14.5%	58.0%	2.9%	76.8%	
Tidak Kerja	n 0	0	1	0	1	
	% 0.0%	0.0%	1.4%	0.0%	1.4%	
Total	n 1	13	51	4	69	
	% 1.4%	18.8%	73.9%	5.8%	100.0%	

Berdasarkan tabel 6. menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji analisa menggunakan uji *chi square* dijumpai nilai $p = 0.728$ ($p > 0,05$) yang artinya bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan suami dengan status gizi balita Desa Ciladeun Lebak-Banten.

Hubungan Pendapatan Sebelum Pandemi Covid-19 dengan Status Gizi Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten

Tabel 7. Hubungan Pendapatan Sebelum Pandemi Covid-19 dengan Status Gizi Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten.

Pendapatan Sebelum Pandemi	Status Gizi Balita				Total	Nilai P
	BB Sangat Kurang	BB Kurang	BB Normal	Risiko BB Lebih		
Rp. 500.000	n 0	1	2	0	3	0.347
	% 0.0%	1.5%	2.9%	0.0%	4.4%	
Rp. 600.000	n 0	0	1	0	1	
	% 0.0%	0.0%	1.5%	0.0%	1.5%	
Rp. 1.500.000	n 1	9	25	1	36	
	% 1.5%	13.2%	36.8%	1.5%	52.9%	
Rp. 2.900.000	n 0	0	10	3	13	
	% 0.0%	0.0%	14.7%	4.4%	19.1%	
Rp. 3.000.000	n 0	3	5	0	8	
	% 0.0%	4.4%	7.4%	0.0%	11.8%	
Rp. 3.500.000	n 0	0	7	0	7	
	% 0.0%	0.0%	10.3%	0.0%	10.3%	
Total	n 1	13	50	4	68	
	% 1.5%	19.1%	73.5%	5.9%	100.0%	

Berdasarkan tabel 7. menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji analisa menggunakan uji *chi square* dijumpai nilai $p = 0.347$ ($p > 0,05$) yang artinya bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan sebelum pandemi Covid-19 dengan status gizi balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten.

Hubungan Pendapatan Setelah Pandemi Covid-19 dengan Status Gizi Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten

Tabel 8. Hubungan Pendapatan Setelah Pandemi Covid-19 dengan Status Gizi Balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten

Pendapatan Setelah Pandemi	Status Gizi Balita				Total	Nilai P
	BB Sangat Kurang	BB Kurang	BB Normal	Risiko BB Lebih		
0.000	n 0	7	20	0	27	0.759
	% 0.0%	10.3%	29.4%	0.0%	39.7%	
500.000	n 1	3	21	3	28	
	% 1.5%	4.4%	30.9%	4.4%	41.2%	
1000.000	n 0	1	3	0	4	
	% 0.0%	1.5%	4.4%	0.0%	5.9%	
1500.000	n 0	1	5	1	7	
	% 0.0%	1.5%	7.4%	1.5%	10.3%	
2000.000	n 0	1	1	0	2	
	% 0.0%	1.5%	1.5%	0.0%	2.9%	
Total	n 1	13	50	4	68	
	% 1.5%	19.1%	73.5%	5.9%	100.0%	

Berdasarkan tabel 8. menyatakan bahwa berdasarkan hasil uji analisa menggunakan uji *chi square* dijumpai nilai $p = 0.759$ ($p > 0,05$) yang artinya

bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan setelah pandemi Covid-19 dengan status gizi balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten

PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pendapatan merupakan nilai maksimum yang dapat dikonsumsi oleh seseorang dalam suatu periode dengan mengharapkan keadaan yang sama pada akhir periode seperti keadaan semula. Sehingga pendapatan menitik beratkan pada total kuantitatif pengeluaran terhadap konsumsi selama satu periode. Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah pendapatan sebelum dan sesudah Pandemi Covid-19 terhadap status gizi balita di Desa Ciladeun Lebak-Banten. Hasil tersebut secara tidak langsung, bahwa pendapatan orang tua bukan merupakan salah satu faktor penentu status gizi. Selain itu dipengaruhi karena pada penelitian ini hanya mengukur BB/U dan tidak menilai asupan pola konsumsi balita. Sehingga besar kecilnya asupan nutrisi atau gizi tergantung pada apa yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi. Dan pemenuhan gizi keluarga tersebut tidak terlepas dari pendapatan orang tua sebagai sumber dana yang utama.

Hasil tersebut sejalan dengan Amirudin and Nurhayati, (2014) berdasarkan hasil penelitiannya yang telah dilakukan membuktikan bahwa pendapatan orang tua tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi pada anak di Tulungagung. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Adapun faktor gizi secara langsung ada 2 yaitu konsumsi

makanan dan infeksi. Faktor makanan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap keadaan gizi seseorang karena konsumsi makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, baik kualitas maupun kuantitas dapat menimbulkan masalah gizi. Timbulnya kurang energi protein (KEP) tidak hanya karena makanan yang kurang, tetapi juga karena penyakit. Anak mendapatkan makanan cukup baik tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita KEP. Sebaliknya anak yang makanya tidak cukup baik, daya tahan tubuh dapat melemah. Dalam keadaan demikian mudah diserang infeksi, kurang nafsu makan dan akhirnya mudah terserang KEP. Sedangkan faktor eksternal meliputi tingkat pendapatan, sanitasi lingkungan dan pengetahuan gizi.

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan suami di Desa Ciladeun Lebak-Banten. Pekerjaan orang tua sangat berpengaruh terhadap daya beli dan nilai gizi makanan yang terkandung. Dari hasil penelitian, bahwa responden dengan pendapatan Rp. 1.500.000, orang tua balita masih mampu memberikan pangan bergizi bagi balitanya. Hal ini dapat terlihat dengan anak sosial ekonomi yang cukup baik, tentunya pemenuhan kebutuhan gizi cukup baik dibandingkan dengan anak dengan sosial ekonominya kurang. Faktor ekonomi sebagai parameter yang turut menentukan kuantitas dan kualitas makanan yang tersedia di rumah, ditemukan bahwa orang tua yang mempunyai sosial ekonomi rendah ternyata juga mempunyai pengetahuan gizi yang rendah pula, dibandingkan orang tua dengan status

ekonomi yang cukup baik atau pendapatan tinggi, adanya perbedaan pengetahuan gizi ini dihubungkan dengan kemampuan orang tua dalam memberikan konsumsi makan bagi anak balitanya (Momuat, Kandou and Malonda, 2017).

Hasil penelitian ini berbeda hal dengan penelitian Yuliani and Deswita, (2014) yang menyatakan hasil yang berbanding terbalik, bahwa hubungan status ekonomi terhadap status gizi balita menunjukkan hasil yang berpengaruh nyata di wilayah Kerja Puskesmas Koto Besar Kabupaten Dharmasraya. Dari hasil penelitian juga terdapat responden yang status ekonominya mampu tetapi balitanya berstatus gizi kurang dan buruk. Hal tersebut dapat disebabkan karena faktor lain, seperti balita yang pola makan yang salah, kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi, serta balita menderita penyakit infeksi.

Menurut penelitian (Wahyuningsih, 2014) masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih pada umumnya yang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, sosial ekonomi yang baik juga penunjang pemenuhan kecukupan gizi anak. Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu faktor yang datang atau ada dari luar anak itu sendiri. Faktor ini meliputi faktor pengaruh budaya, infeksi, produksi pangan, pelayanan kesehatan, faktor sosial ekonomi yang meliputi pendidikan, pengetahuan, pendapatan.

Hubungan Status Gizi Balita Dari Status Ekonomi Keluarga Selama Pandemi Di Desa Ciladeun Lebak-

Banten Dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam

Pentingnya makanan yang sehat bagi tubuh, yang mengandung nutrisi yang diperlukan untuk produksi energi, pertumbuhan, reproduksi dan pemeliharaan jaringan yang rusak Nutrisi yang sangat dibutuhkan oleh tubuh manusia menjadi 6 kelompok utama yaitu air gula (karbohidrat), protein, lemak, vitamin dan mineral. Dalam islam keluarga adalah fondasi utama untuk membangun keluarga yang memiliki kewajiban dan hak. Suami memiliki tanggung jawab dalam segala aspek kehidupan keluarga, istri juga berkewajiban melayani suami dan anak-anaknya dalam segala aspek kehidupan rumah tangga. Kesehatan yang baik memungkinkan orang untuk terlibat dalam berbagai kegiatan salah satu kebutuhan esensial manusia adalah Kesehatan fisik dan mental.

Manusia diperintahkan untuk makan makanan yang halal dan baik. Dan selalu bersyukur atas makanan yang kita terima. Karena makanan halal dan baik menawarkan berkah dan manfaat kesehatan. Makanan yang halal adalah yang didapat dan diolah sesuai dengan syariat Islam serta bahan makanan itu sendiri dari bahan-bahan yang halal dan toyyib (baik). Selain halal, makanan yang dikonsumsi juga sebaiknya bergizi agar bermanfaat untuk kesehatan tubuh. Hal ini tercantum dalam ayat Alquran.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ
وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِن كُنتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ

Artinya : *“Wahai orang-orang yang beriman, makanlah apa-apa yang baik yang Kami anugerahkan kepadamu dan bersyukurlah kepada Allah jika kamu benar-benar hanya menyembah kepada-Nya.”* (QS. Al- Baqarah/2 ayat 172)

Apalagi pada pertumbuhan balita yang harus selalu dijaga kebutuhan makanannya agar bisa mendapatkan nutrisi yang baik. Pemberian nutrisi tambahan untuk anak kecil harus selalu diperhatikan karena tumbuh kembang anak kecil dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang diberikan. Dalam hal memberi makan anak kecil, sudah selangkah untuk selalu memperhatikan kualitasnya. Selain itu, dalam memilih makanan juga harus diperhatikan status kehalalannya.

Kesehatan adalah anugerah hidup yang dimiliki manusia di dunia ini. Kesehatan dapat dicapai dengan menjaga pola hidup sehat dan seimbang. Konsumsi makanan yang rendah menyebabkan masalah gizi. Asupan gizi yang cukup sangat penting, apalagi di masa pandemi saat ini. Pemahaman yang baik tentang asupan makanan untuk menjaga ketahanan dan ketahanan terhadap COVID-19 harus selalu ditingkatkan.

Kaitan pandangan kedokteran dengan islam terutama pada orang tua yang memiliki peranan penting dalam pemenuhan gizi seimbang bagi anak. Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memerhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal. dalam Al-quran sudah lebih dahulu mengkaji prinsip gizi seimbang tersebut. Ayat-ayat al-quran telah menyebutkan berbagai jenis kelompok makanan yang mengandung karbohidrat, vitamin, mineral, protein dan juga lemak. Hal ini menunjukkan bahwa antara kesehatan dan islam

memiliki kesamaan yang dapat dijadikan pedoman.

SIMPULAN

Berdasarkan dengan hasil penelitian yang didapatkan, dapat disimpulkan bahwa

1. Status gizi pada balita 2-5 tahun berdasarkan indeks BB/U memiliki status gizi yang ada pada kategori "normal" sebanyak 51 responden atau (73,9%).
2. Status ekonomi keluarga dengan status gizi pada anak balita 2-5 tahun ini tidak terdapat hubungan signifikan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi balita Di Desa Ciladeun Lebak- Banten
3. Pola asuh pemberian makan oleh ibu pada anak balita 2-5 tahun ini memiliki pola pemberian makan pada kategori "tepat" sebanyak 37 responden atau (53,6%).
4. Status sosial keluarga pada balita 2-5 tahun bahwa pekerjaan istri berstatus sebagai ibu rumah tangga sebanyak 56 responden atau (81.2%)
5. Status gizi dengan status ekonomi sebelum dan sesudah pandemi pada balita 2-5 tahun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan sebelum dan sesudah pandemic dengan status gizi balita Di Desa Ciladeun Lebak-Banten.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmarita, (2018). *situasi balita pendek (stunting) di indonesia*. kesatu ed. jakarta: buletin jendela.
- Candra,a.,(2020). *pemeriksaan status gizi*. [Online] Available at: http://eprints.undip.ac.id/80671/1/BUKU_PEMERIKSAAN_STATUS_GIZI_KOMPLIT.pdf [Accessed 29 januari 2022].

- Istiono, w., (2009). *analisis faktor faktor yang mempengaruhi status gizi balita*. [Online] Available at: <https://core.ac.uk/download/pdf/295355662.pdf> [Accessed 29 januari 2022].
- Kemkes, (2011). *standar antropometri penilaian status gizi anak*. [Online] Available at: <https://med.unhas.ac.id/kedokteran/wp-content/uploads/2017/03/buku-sk-antropometri-2010-1.pdf> [Accessed 29 januari 2022].
- Kontan, (2021). *daftar UMR 2022 terendah dan tertinggi di jabodetabek*. [Online] Available at: <https://amp.kontan.co.id/news/daftar-umr-2022-terendah-dan-tertinggi-di-jabodetabek-cek-lagi> [Accessed 29 januari 2022].
- Thamaria, n., (2019). *penilaian status gizi*. [Online] Available at: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2017/11/PENILAIAN-STATUS-GIZI-FINAL-SC.pdf> [Accessed 29 januari 2022].
- Kemkes, (2011). *standar antropometri penilaian status gizi anak*. [Online] Available at: <https://med.unhas.ac.id/kedokteran/wp-content/uploads/2017/03/buku-sk-antropometri-2010-1.pdf> [Accessed 29 januari 2022].
- Sebataraja, I. r., (2014). *hubungan status gizi dengan status sosial ekonomi keluarga murid sekolah dasar di daerah pusat dan pinggiran kota padang*. [Online] Available at: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/81/76> [Accessed 29 januari 2022].
- Unicef, (2020). *situasi anak di indonesia*. [Online] Available at: <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org/indonesia/files/2020-07/Situasi-Anak-di-Indonesia-2020.pdf> [Accessed 29 januari 2022].
- Unismus, (2018). *status gizi*. [Online] Available at: <http://repository.unimus.ac.id/774/3/BAB%20II.pdf> [Accessed 29 januari 2022].
- UNICEF.2011. Unicef dan unieropa bersama menanganai masalah ketahanan gizi di asia yang mengkhawatirkan (online)<http://www.unicef.org/Indonesia/media/1479.html>[Accessed 1 maret 2022].
- [WHO], W. H. O. (2005) *Malnutrition quantifying the health impact at national and local levels*. Edited by M. Blossner and M. de Onis. Geneva.
- Amirudin, M. M. and Nurhayati, F. (2014) 'Hubungan antara Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi pada Siswa SDN II Tenggong Rejotangan Tulungagung', *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 02(03), pp. 564-568..
- Baihaki, E. S. (2017) 'Gizi Buruk dalam Perspektif Islam: Respon Teologis Terhadap Persoalan Gizi Buruk', *SHAHIH: Journal of Islamicate Multidisciplinary*, 2(2). doi: 10.22515/shahih.v2i2.953.
- Hastoety, S. P. et al. (2018) 'Disparitas Balita Kurang Gizi di Indonesia', *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(3), pp. 201-210. doi: 10.22435/mpk.v28i3.219.
- Hong, R. and Vinod, M. (2006) 'Effect of wealth inequality on chonic under nutrition in Cambodian children.', *J Health Popul Nutr. ICDDR,B: Centre for Health and Population Research*, 24(1), pp. 89-99.
- Momuat, T., Kandou, G. D. and Malonda, N. S. H. (2017) 'Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita di Desa Tatelu Kecamatan Dimembe Kabupaten Minahasa Utara', *Kesmas*, 6(3).
- Pujiati, K., Dian, S. and Indra, D. (2017) 'Identifikasi kasus kekurangan gizi pada anak di bawah usia lima tahun di kota Makassar.', *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 11(2), pp. 140-145.

- Saputra, W. and Nurriszka, R. H. (2012) 'Faktor Demografi Dan Risiko Gizi Buruk Dan Gizi Kurang', *Jurnal Makara Kesehatan*, 16(2), pp. 95-101.
- Sebataraja, L. R., Oenzil, F. and Asterina, A. (2014) 'Hubungan Status Gizi dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar di Daerah Pusat dan Pinggiran Kota Padang Lisbet Rimelfhi Sebataraja', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), pp. 182-187. doi: 10.25077/jka.v3i2.81.
- Wahyuningsih, E. (2014) 'Hubungan Status Gizi dengan Prestasi Belajar Pada Anak Kelas V SDN 01 Kadilanggon Wedi Klaten', *Jurnal Involusi Kebidanan*, 4(8), pp. 47-59.
- Yuliani and Deswita (2014) 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Nagari Abai Siat Wilayah Kerja Puskesmas Koto Besar Kabupaten Dharmasraya', *NERS Jurnal Keperawatan*, 10(1), p. 75. doi: 10.25077/njk.10.1.75-90.2014.