

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kota Pekanbaru terletak antara 101°14' - 101°34' Bujur Timur dan 0°25' - 0°45' Lintang Utara. Dengan ketinggian dari permukaan laut berkisar 5 - 50 meter. Permukaan wilayah bagian utara landai dan bergelombang dengan ketinggian berkisar antara 5 - 11 meter. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 19 Tahun 1987 Tanggal 7 September 1987 Daerah Kota Pekanbaru diperluas dari ± 62,96 Km² menjadi ± 446,50 Km², terdiri dari 15 Kecamatan dan 83 Kelurahan/Desa. Dari hasil pengukuran/pematokan di lapangan oleh BPN Tk. I Riau maka ditetapkan luas wilayah Kota Pekanbaru adalah 632,26 Km².

Kota Pekanbaru berbatasan dengan daerah Kabupaten/Kota :

- Sebelah Utara : Kabupaten Siak dan Kabupaten Kampar
- Sebelah Selatan : Kabupaten Kampar dan Kabupaten Pelalawan
- Sebelah Timur : Kabupaten Siak dan Kabupaten Pelalawan
- Sebelah Barat : Kabupaten Kampar

5.2 Gambaran Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini berjumlah 832 orang yang diperoleh dari data dasar Perencanaan Program Gizi tahun 2024. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Balita

Variabel	n	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	436	52,4
Perempuan	396	47,6
Total	832	100

Sumber : Data Dasar Perencanaan Program Gizi Tahun 2024

Berdasarkan tabel 3, diketahui sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 436 balita (52,4%), sedangkan balita berjenis kelamin perempuan adalah sebanyak 396 balita (47,6%).

5.3 Gambaran Sosial Ekonomi Keluarga

Dalam penelitian sosial ekonomi keluarga, berdasarkan tingkat pendidikan ayah dan ibu, pekerjaan ayah dan ibu, jumlah pengeluaran keluarga, dan kategori pengeluaran keluarga, dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 2. Tabel Frekuensi Sosial Ekonomi Keluarga

Variabel	n	(%)
Pendidikan Ayah		
Rendah (SD – SMP)	297	35,7
Sedang (SMA)	473	56,8
Tinggi (Perguruan Tinggi)	62	7,5
Total	832	100
Pendidikan Ibu		
Rendah (SD – SMP)	296	35,6
Sedang (SMA)	455	54,7
Tinggi (Perguruan Tinggi)	81	9,7
Total	832	100
Pekerjaan Ayah		
Petani	27	3,3
Peternak	1	0,12
Pegawai negeri	37	4,53
Pegawai swasta	205	25,12
Polisi	3	0,36
Wiraswasta	402	49,26
Buruh bangunan/toko	75	9,19
Sopir/tukang ojek	49	6
Pengangguran	17	2,08
Total	816	100
Pekerjaan Ibu		
Pegawai negeri	21	2,53
Pegawai swasta	60	7,22
Wiraswasta	76	9,15
Ibu rumah tangga	673	81,08
Total	830	100
Pengeluaran Perkapita		
Miskin (< Rp 749.522)	447	53,7
Tidak miskin (> Rp 749.522)	385	46,3
Total	832	100

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar pendidikan ayah adalah sedang yaitu 473 (56,9%), dan sebagian besar pendidikan ibu adalah sedang, yaitu 455 (54,7%). Menurut Suryani (2017), semakin tingginya jenjang pendidikan orang tua, maka semakin baik juga pengetahuannya dan apabila pengetahuan dari orang tua tersebut semakin baik maka akan mempengaruhi bagaimana cara orang tua untuk

memberikan asupan gizi hingga pada pengolahan makanan kepada balita agar pemenuhan dari gizi balita dapat terpenuhi.

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar balita memiliki ayah yang bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sebanyak 402 orang (49,26%). Untuk pekerjaan ibu, sebagian besar ibu responden merupakan ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 673 orang (81,08%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak bekerja di sektor formal maupun informal dan lebih berperan dalam pengasuhan anak serta kegiatan rumah tangga sedangkan ibu yang bekerja sebagai wiraswasta adalah 76 orang (9,15%).

Pekerjaan identik dengan penghasilan yang didapat di sebuah keluarga yang menjadi kemampuan untuk mencukupi kebutuhan anggota keluarga dan terkait dengan status ekonomi sebuah keluarga (Leekoi *et al.*, 2014). Dengan bekerja, maka peluang terpenuhinya kebutuhan secara materi lebih tinggi dibanding yang tidak bekerja. Materi yang didapat dari hasil bekerja, dapat digunakan untuk mencukupi kebutuhan konsumsi makan (Putri *et al.*, 2017).

Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil bahwa rata-rata pengeluaran keluarga balita adalah sejumlah Rp. 2.192.197 dengan jumlah minimum pengeluaran keluarga adalah sebesar Rp 587.000 dan jumlah maksimum keluarga adalah sebesar Rp. 4.200.000. Menurut BPS (2024), garis kemiskinan kota Pekanbaru adalah sebesar Rp 749.522 per kapita yang didasari oleh pengeluaran pangan dan non pangan keluarga. Berdasarkan tabel 3, Keluarga balita termasuk kategori miskin, yaitu sebanyak 447 keluarga (53,7%), sedangkan keluarga yang tidak termasuk miskin, yaitu sebanyak 385 keluarga (46,3%).

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. Ibu yang memiliki pendapatan di samping ayah yang mencari nafkah akan lebih memudahkan keluarga tersebut memenuhi kebutuhan rumah tangganya terutama kebutuhan terhadap pangan (Rahma *et al.*, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwanti *et al.* (2024) pengeluaran pangan sejalan dengan pendapatan. Semakin tinggi persentase pengeluaran pangan suatu rumah tangga maka akan semakin rendah tingkat ketahanan pangan rumah tangga tersebut (Purwanti, *et al.*, 2024).

Tingkat penghasilan menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli dengan adanya tambahan uang. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur dan berbagai jenis bahan pangan lainnya sehingga komposisi pengeluaran pangan dapat menjadi indikator kesejahteraan rumah tangga (Gantini, *et al.*, 2024).

5.4 Gambaran Status Gizi Balita

Dalam penelitian status gizi balita, berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB), dapat dilihat seperti pada tabel 5.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita

Variabel	n	%
BB/U		
BB Sangat Kurang	20	2,4
BB Kurang	180	21,7
BB Normal	620	74,5
Risiko BB Lebih	12	1,4
Total	832	100
PB/U atau TB/U		
Sangat Pendek	73	8,8
Pendek	175	21
Normal	544	65,4
Tinggi	39	4,8
Total	832	100
BB/PB atau BB/TB		
Gizi Buruk	45	5,4
Gizi Kurang	104	12,5
Gizi Baik	635	76,3
Berisiko Gizi Lebih	17	2
Gizi lebih	18	2,2
Obesitas	12	1,4
Total	832	100

Dari hasil tabel 4, berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), sebagian besar balita mempunyai status gizi berat badan normal, yaitu sebanyak 620 balita (74,5%), dan balita dengan status gizi berat badan kurang, yaitu sebanyak 180 balita (21,6%). Berdasarkan indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), sebagian besar balita mempunyai status gizi normal, yaitu sebanyak 544 balita (65,4%), dan balita dengan status gizi pendek,

yaitu sebanyak 175 balita (21%). Berdasarkan indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB), sebagian besar balita memiliki status gizi baik, yaitu sebanyak 635 balita (76,3%), dan balita yang memiliki status gizi kurang yaitu sebanyak 104 balita (12,5%).

Berdasarkan kerangka konseptual UNICEF (1998), status gizi disebabkan oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu akses terhadap makanan, perawatan anak dan ibu hamil, dan sanitasi/pelayanan kesehatan. Penyebab utama dari masalah gizi yaitu kemiskinan, pengetahuan dan keterampilan yang kurang serta perilaku.

5.5 Gambaran Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan Menurut Umur (BB/U) dan Sosial Ekonomi Keluarga

Gambaran antara status gizi balita berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U) dan pengeluaran perkapita keluarga dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita BB/U dan Pengeluaran Perkapita Keluarga

Status Gizi Balita (BB/U)	Miskin		Tidak Miskin	
	n	%	n	%
BB sangat kurang	15	3,35	5	1,29
BB kurang	101	22	79	20,51
BB normal	327	73,15	293	76,1
Risiko BB lebih	4	0,89	8	2,07
Total	447	53,72	385	46,27

Tabel 6 menunjukkan distribusi status gizi balita berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang dikaitkan dengan pengeluaran perkapita keluarga. Berdasarkan tabel tersebut, mayoritas balita berasal dari keluarga miskin, yaitu 447 balita (53%) dan tidak miskin sebanyak 385 balita (46,27%).

Dilihat dari kategori berat badan menurut umur (BB/U), sebagian besar balita memiliki status gizi normal, baik dari keluarga miskin, yaitu 327 balita (73,15%) maupun tidak miskin, yaitu 293 balita (76,1%). Namun, balita dari keluarga miskin lebih banyak yang mengalami gizi berat badan kurang dan berat badan sangat kurang dibandingkan balita dari keluarga tidak miskin. Sebanyak 101 balita (22%) dari keluarga miskin berada pada kategori berat badan kurang, sementara pada keluarga tidak miskin angkanya lebih rendah yaitu sebanyak 79

balita (20,51%), dan balita dari keluarga miskin mengalami berat badan sangat kurang sebanyak 15 balita (3,35%), sedangkan pada keluarga tidak miskin lebih rendah, yaitu sebanyak 5 balita (1,29%). .

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riyadi, *et al.* (2025) menyatakan bahwa pendapatan keluarga yang memadai akan memungkinkan mereka untuk memenuhi atau membeli makanan bergizi yang dapat terhindar dari gizi kronis yang dapat mengakibatkan kekurangan gizi pada balita.

5.6 Gambaran Status Gizi Balita Berdasarkan Tinggi atau Panjang Badan Menurut Umur (PB/U) dan Sosial Ekonomi Keluarga

Gambaran antara status gizi balita berdasarkan indikator panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) dan pengeluaran perkapita keluarga dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita PB/U atau TB/U dan Pengeluaran Perkapita Keluarga

Status Gizi Balita (PB/U atau TB/U)	Miskin		Tidak Miskin	
	n	%	n	%
Sangat pendek	51	11,4	22	5,71
Pendek	102	22,81	73	18,96
Normal	272	60,85	272	70,64
Tinggi	21	4,69	18	4,67
Total	447	53,7	385	46,27

Dari hasil tabel 7, sebagian besar balita dalam kedua kelompok ekonomi memiliki status gizi normal. Sebanyak 272 balita (60,85%) berasal dari keluarga kategori miskin dan sebanyak 272 balita (70,64%) berasal dari keluarga kategori tidak miskin. Sebanyak 102 balita (22,81%) dari keluarga miskin tergolong pendek. Sementara itu, pada kelompok tidak miskin, 73 balita (18,96%) yang tergolong pendek.. Pada kategori tinggi, jumlah balita dari keluarga miskin sebanyak 21 balita (4,69%) sedikit lebih tinggi dibandingkan dari keluarga tidak miskin, yaitu 18 balita (4,67%).

Balita dari keluarga miskin cenderung lebih banyak mengalami masalah gizi seperti pendek dan sangat pendek. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ngaisyah (2015) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status sosial ekonomi keluarga dan status pertumbuhan anak. Anak-anak dari keluarga dengan status ekonomi yang lebih baik umumnya memiliki status gizi PB/U yang lebih baik dibandingkan dengan anak-anak dari

keluarga dengan status ekonomi yang rendah. Temuan ini didukung oleh hasil penelitian Ahnafani, *et al.* (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita, yang mana balita dari keluarga dengan status ekonomi rendah memiliki risiko tiga kali lipat lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan keluarga berstatus ekonomi tinggi.

5.7 Gambaran Status Gizi Balita Berdasarkan Berat Badan Menurut Umur (BB/PB atau BB/TB) dan Sosial Ekonomi Keluarga

Gambaran antara status gizi balita berdasarkan indikator berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) dan pengeluaran perkapita keluarga dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita BB/PB atau BB/TB dan Pengeluaran Perkapita Keluarga

Status Gizi Balita (BB/PB atau BB/TB)	Miskin		Tidak Miskin	
	n	%	n	%
Gizi buruk	27	6,04	18	4,67
Gizi kurang	68	15,21	36	9,35
Gizi baik	328	73,37	307	79,74
Berisiko gizi lebih	9	2,01	8	2,07
Gizi lebih	10	2,23	18	4,67
Obesitas	4	0,89	8	2,07
Total	447	53,72	385	46,27

Dari hasil tabel 8, bahwa balita dari keluarga miskin menunjukkan proporsi status gizi baik sebanyak 328 balita (73,37%), sedikit lebih tinggi dibanding balita dari keluarga tidak miskin yaitu sebanyak 307 balita (79,74%). Namun demikian, balita dari keluarga miskin juga memiliki prevalensi gizi buruk yang lebih tinggi, yaitu sebanyak 27 balita (6,04%), dibandingkan dengan kelompok tidak miskin yang sebanyak 18 balita (4,67%). Sementara itu, kasus gizi lebih dan obesitas juga muncul pada kedua kelompok ekonomi. Pada kelompok miskin, gizi lebih ditemukan sebanyak 10 balita (2,23%) dan obesitas sebanyak 4 balita (0,89%), sedangkan pada kelompok tidak miskin masing-masing sebanyak 8 balita (0,96%) untuk gizi lebih dan obesitas.