

ORIGINAL ARTICLE

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 1-5 TAHUN DI POSYANDU KINASIH, KADIPIRO, SURAKARTA

Dheny Rohmatika*, Maula Mar'atus Solikhah

Universitas Kusuma Husada Surakarta

Corresponding author: Dheny Rohmatika, Email: dhenyr82@gmail.com

Received: November 20, 2020; Accepted: January 2, 2021; Published: February, 2021

RINGKASAN

Pada masa balita, anak sedang mengalami proses pertumbuhan yang sangat pesat sehingga memerlukan zat-zat makanan yang relatif lebih banyak dengan kualitas yang lebih tinggi. Hasil gizi dan pertumbuhan menjadi dewasa, sangat tergantung dari kondisi gizi dan kesehatan semasa balita. Gizi kurang atau gizi buruk pada bayi dan anak-anak terutama pada umur kurang dari 5 tahun dapat berakibat terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan otak. Secara umum terdapat 4 masalah utama kurang gizi di Indonesia yaitu KEP (Kekurangan Energi Protein), Anemia Gizi Besi, Kurang Vitamin A dan Gangguan akibat kurang yodium. Salah satu dampak paling fatal dari Kurang protein berkorelasi positif dengan angka kematian bayi. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita banyak sekali, diantaranya adalah pendapatan, pengetahuan gizi ibu, akses pelayanan kesehatan, kejadian diare, pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih, pola asuh orang tua, Nutrisi pada masa kehamilan dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di posyandu Kinasih. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif, dengan Pendekatan *Cross sectional Study* Sampel penelitian adalah balita yang berjumlah 40 anak diambil secara *purposive sampling*. Data status gizi berdasarkan pengukuran antropometri BB/U dibandingkan dengan nilai Z-score WHO_NCHS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan pengetahuan ibu ($p=0,000$), pendidikan ibu ($p=0,000$), status gizi ($p=0.012$). Sedangkan variabel yang tidak ada berhubungan secara signifikan antara status gizi dengan jumlah anggota keluarga ($p=0,973$).

Kata kunci: *Balita, Status Gizi*

ABSTRACT

In toddlerhood, children are experiencing a very rapid growth process that requires relatively more food substances with higher quality. The results of nutrition and growth into adulthood, are very dependent on nutritional and health conditions during toddlers. Malnutrition or malnutrition in infants and children, especially at the age of less than 5 years can result in disruption of physical growth and brain intelligence. In general, there are 4 main problems of malnutrition in Indonesia, namely PEM (Protein Energy Deficiency), Iron Nutrient Anemia, Lack of Vitamin A and Disorders due to lack of iodine. One of the most fatal effects of protein deficiency is positively correlated with infant mortality. The factors that influence the nutritional status of toddlers are numerous, including income, knowledge of maternal

nutrition, access to health services, incidence of diarrhea, exclusive breastfeeding, sources of clean water, parenting patterns, nutrition during pregnancy and low birth weight. LBW). This study aims to determine the factors associated with the nutritional status of toddlers aged 1-5 years at the Kinasih posyandu. The type of research is quantitative research, with a cross sectional study approach. The sample of this research is 40 children under five, taken by purposive sampling. Nutritional status data based on anthropometric measurements of BW/U were compared with the WHO_NCHS Z-score value. The results showed that there was a significant relationship between nutritional status and mother's knowledge ($p=0.000$), mother's education ($p=0.000$), nutritional status ($p=0.012$). While the variables that did not exist were significantly related to nutritional status with the number of family members ($p = 0.973$).

Keywords: *Toddler, Nutritional Status*

Cite this article as: Rohmatika D, Solikhah MM. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Posyandu Kinasih, Kadipiro, Surakarta. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences 2021; 2(1): 42-48.*

PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita kekurangan gizi dan gizi buruk (Notoatmodjo, 2010). Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Kekurangan gizi dapat memberikan konsekuensi buruk yang tak terelakkan, dimana manifestasi terburuk dapat menyebabkan kematian. Menurut UNICEF (2013) tercatat ratusan juta anak di dunia menderita kekurangan gizi yang artinya permasalahan ini terjadi dalam populasi yang jumlahnya sangat besar.

Menurut WHO (2012), jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak, dan keadaan kurang gizi menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan daerah yang memiliki prevalensi kurang gizi terbesar didunia, yaitu sebesar 46 %, disusul sub-Sahara Afrika 28 %, Amerika Latin/Caribbean 7 %, dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan *Commonwealth of Independent States* (CEE/CIS) sebesar 5 %. Keadaan kurang gizi pada anak balita juga dapat dijumpai di Negara berkembang, termasuk di Indonesia (UNICEF Indonesia. 2013).

Menurut Olaf dan Michael (2005), masalah gizi kurang banyak terjadi di negara-negara berkembang seperti di Asia salah satunya Indonesia (Bunga dkk, 2015). Menurut data Riskesdas 2013, prevalensi balita gizi buruk dan kurang di Indonesia menurut BB/U mencapai 19,6 %, terdiri dari 5,7 persen gizi buruk dan 13,9 persen gizi kurang. Angka tersebut meningkat dibandingkan data Riskesdas 2010 sebesar 17,9% dan Riskesdas 2007 sebesar 18,4%.

Gizi kurang dan gizi buruk pada balita berakibat terganggunya pertumbuhan jasmanidan kesehatan. Secara tidak langsung gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang dapat berakibat panjang, yaitu berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak seperti halnya karena serangan penyakit tertentu. Apabila hal ini dibiarkan tentunya balita sulit sekali berkembang. Dengan demikian jelaslah masalah gizi merupakan masalah bersama dan semua keluarga harus bertindak atau berbuat untuk melakukan perbaikan gizi. Balita termasuk dalam kelompok rentan gizi, dimana pada umur 0 – 4 tahun merupakan saat pertumbuhan bayi yang relatif cepat. Dan pada masa ini merupakan masa pertumbuhan besar yang akan

mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Marimbi, 2010)

Secara umum terdapat 4 masalah utama kurang gizi di Indonesia yaitu KEP (Kekurangan Energi Protein), Anemia Gizi Besi, Kurang Vitamin A dan Gangguan akibat kurang yodium. Salah satu dampak paling fatal dari Kurang Energi Protein pada balita adalah kematian. Karena kekurangan kalori dan protein berkorelasi positif dengan angka kematian bayi (Mosley & Chen, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita banyak sekali, diantaranya adalah pendapatan, pengetahuan gizi ibu, akses pelayanan kesehatan, kejadian diare, pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih, pola asuh orang tua, Nutrisi pada masa kehamilan dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Kumar & Singh, 2013).

Penelitian Zulfita (2013) menyebutkan bahwa, pola asuh ibu, status ekonomi, fasilitas kesehatan serta penyakit infeksi ada hubungannya dengan status gizi pada balita. Penelitian Baiq (2015), menyebutkan faktor-faktor status gizi pada balita adalah pengetahuan gizi, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan gizi kurang pada balita.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian jenis kuantitatif dengan desain *Cross Sectional Study*, lokasi penelitian Posyandu Kinasih wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Kec. Banjarsari Kabupaten Surakarta dan waktu penelitian bulan Maret-Agustus 2020, populasi dan sampel 40 orang, instrumen yang digunakan kuisioner, timbangan berat badan, dan KMS, teknik analisis data dengan uji *Chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah ibu balita jumlah responden sebanyak 40 orang Hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	Variabel Jumlah (n)	%
1	Usia	1-2,9 th	77,5
		3-5 th	22,5
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	60
		Perempuan	40
3	Anak Ke	ke 1-2	75
		ke 3-5	25
4	Status Gizi	Baik	57,5
		Kurang	42,5

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian adalah usia 3-5 tahun yaitu sebanyak 31 anak (77,5%), berdasarkan jenis kelamin mayoritas laki-laki yaitu 24 responden (60%), berdasarkan anak mayoritas anak ke 1-2 yaitu 30 responden (75%) dan berdasarkan status gizi mayoritas baik yaitu 23 responden (57,5%).

Tabel 2 Distribusi Responden menurut umur ibu

No.	Uraian	Frekuensi	Prosentasi %
1	Beresiko	18	45
2	Tidak Beresiko	48	55

Berdasarkan tabel 2 di atas bahwa, dengan umur ibu terhadap status balita usia 1-5 tahun diantaranya adalah kategori beresiko sebanyak 18 orang (45%), dan 22 orang (55%) dengan umur ibu tidak beresiko.

Tabel 3 Distribusi Responden menurut pendidikan ibu

No.	Uraian	Frekuensi	Prosentasi %
1	Rendah	24	60
2	Tinggi	16	40

Berdasarkan tabel 3 di atas bahwa, dengan pendidikan ibu terhadap status balita usia 1-5 tahun diantaranya adalah kategori rendah sebanyak 24 orang (60%), dan 16 orang (40%) dengan pendidikan ibu tinggi.

Tabel 4 Distribusi Responden menurut Jumlah Keluarga

No.	Uraian	Frekuensi	Prosentasi %
1	<4	14	35
2	>4	26	65

Berdasarkan tabel 4 di atas bahwa, dengan jumlah Keluarga terhadap status balita usia 1-5 tahun diantaranya adalah kategori Kurang sama dengan 4 sebanyak 14 orang (35%), dan 26 orang (65%) dengan Lebih dari 4.

Tabel 5 Distribusi Responden menurut pekerjaan ibu

No.	Uraian	Frekuensi	Prosentasi %
1	Bekerja	19	47,5
2	Tidak Bekerja	21	52,5

Berdasarkan tabel 5 di atas bahwa, dengan pekerjaan ibu terhadap status balita usia 1-5 tahun diantaranya adalah kategori Tidak Bekerja sebanyak 19 orang (47,5%), dan 21 orang (52,5%) dengan Bekerja.

Tabel 6 Rekap keseluruhan Hubungan antar faktor dengan status gizi balita

No	Variabel	<i>p value</i>
1	Umur Ibu	0,000
2	Pendidikan Ibu	0,000
3	Pekerjaan Jumlah Anngota	0,012
4	keluarga	0,973

Berdasarkan tabel 6 hasil uji statistik dengan *chi-square* antara variabel umur ibu terhadap status balita, diperoleh $p = 0,000$ ($p > 0,05$) yang artinya ada hubungan secara signifikan antara status gizi pada balita. Menurut Sedioetama dalam Alfriani (2013), yang mengatakan bahwa umur berpengaruh terhadap terbentuknya kemampuan, karena kemampuan seseorang dapat diperoleh dengan pengalaman sehari-hari dalam kehidupannya di luar faktor pendidikan yang di miliknya. Semakin tua umur ibu, maka semakin baik pula pengetahuannya seperti dalam hal mampu mengelola makanan sehingga status gizi anak balita baik dan dapat terpenuhi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susenas dalam Alfriani (2013), bahwa ada hubungan antara umur dengan status gizi balita dan balita dengan umur ibu 20 tahun atau > 35 tahun (beresiko) cenderung mengalami gizi kurang 1.75 kali. Berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan Hiswani (2012), bahwa tidak terdapat hubungan asosiasi yang signifikan antara umur anak balita dengan status gizi anak balita dengan nilai $p=0,834$. Kesimpulannya Semakin tua umur ibu, maka semakin baik pula pengetahuannya seperti dalam hal mampu mengelola makanan sehingga status gizi anak balita baik dan dapat terpenuhi.

Variabel pendidikan ibu terhadap status balita, diperoleh $p = 0,000$ ($p > 0,05$) yang artinya ada hubungan secara signifikan antara status gizi pada balita. Hasil penelitian tidak menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan perubahan status gizi balita. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai kesempatan bekerja lebih banyak dibanding dengan ibu dengan pendidikan rendah, karena itu ibu dengan pendidikan tinggi cenderung tidak memiliki waktu untuk mengasuh dan memperhatikan kesehatan gizi balitanya.

Waktu yang dimiliki oleh ibu digunakan untuk bekerja demi memenuhi kebutuhan rumah tangga. Penelitian Fivi (2006) menyebutkan bahwa ibu yang bekerja diluar rumah cenderung memiliki

waktu yang lebih terbatas untuk melaksanakan tugas rumah tangga dibandingkan ibu yang tidak bekerja, oleh karena itu pola pengasuhan anak akan berpengaruh dan pertumbuhan serta perkembangan anak juga akan terganggu.

Penelitian Eme dkk (2014) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan status gizi, ibu dengan pendidikan rendah anaknya memiliki resiko tinggi kekurangan gizi dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan diatas tingkat menengah. Penelitian Tahereh dkk (2013), menyebutkan ibu dengan pendidikan rendah tidak mengetahui secara baik tentang nilai gizi dalam makanan serta hygiene dan sanitasi.

Seseorang yang berpendidikan rendah umumnya kurang memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia, kurang mengakses informasi anemia dan penanggulangannya dan kurpang dapat memilih bahan makanan yang bergizi khususnya yang mengandung zat besi serta kurang menggunakan pelayanan kesehatan yang tersedia. Ada kecenderungan pendidikan sangat mempengaruhi jumlah angka kejadian anemia. Pendidikan tentang anemia tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, informasi mengenai anemia dapat diperoleh dari televisi, radio, surat kabar, majalah, tenaga kesehatan maupun melalui teman. Pendidikan gizi merupakan salah satu upaya untuk menanggulangi masalah gizi di masyarakat.

Variabel pekerjaan ibu terhadap status balita, diperoleh $p = 0,012$ ($p > 0,05$) yang artinya ada hubungan secara signifikan antara status gizi pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitain yang dilakukan oleh Isnansyah dalam Sukmawandari (2015) menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Ibu yang tidak bekerja secara otomatis tidak akan mendapatkan penghasilan sehingga ada kemungkinan kurang mencukupi kebutuhan gizi balita sehari-hari, padahal asupan nutrisi yang

dikonsumsi kemungkinan besar dapat mempengaruhi status gizi balita, sehingga butuh pengawasan dari keluarga agar dapat memberikan asupan makanan yang cukup dan bergizi.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Hartono dalam Suhendri (2009) yang mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi pada balita disebabkan karena meskipun ibu tidak bekerja, belum tentu dipengaruhi atau diikuti oleh pola pengasuhan yang baik.

Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian ibu memiliki waktu yang lebih banyak untuk mengasuh dan merawat anaknya karena ibu tidak bekerja diluar rumah untuk mencari nafkah. Namun hal ini tidak diimbangi dengan pemberian makanan yang seimbang dan bergizi pada anak balitanya. Sebab tanpa diberi jaminan makanan yang bergizi dan pola asuh yang benar, maka anak akan mengalami kekurangan gizi.

Variabel jumlah anggota keluarga terhadap status balita, diperoleh $p = 0,973$ ($p > 0,05$) yang artinya ada hubungan secara signifikan antara status gizi pada balita.

Hasil penelitian tidak menunjukkan adanya hubungan antara besar keluarga dengan perubahan status gizi balita. Tuntutan kebutuhan yang semakin bertambah membuat keluarga besar maupun kecil sama-sama harus membagi uang hasil dari bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup. Keluarga kecil dengan perekonomian rendah cenderung tidak dapat memenuhi kebutuhan rumah tangganya. Penelitian Lani dkk (2015), juga menyebutkan bahwa tidak ada hubungan besar keluarga dengan status gizi, keluarga kecil tetapi memiliki ekonomi rendah maka keluarga tersebut tidak dapat memenuhi kebutuhan pangannya. Berbanding terbalik dengan keluarga besar, tetapi keluarga tersebut mampu memunuhi kebutuhannya karena anak yang sudah besar yang dapat membantu ekonomi keluarga sehingga kebutuhan pangan dan gizi dapat tercukupi.

Berbeda dengan penelitian Lisbet dkk (2014), bahwa ada hubungan yang signifikan antara besar keluarga dengan status gizi, semakin besar keluarga semakin sulit untuk memenuhi kebutuhan gizi secara merata. Penelitian Dimpal dkk (2014) menyebutkan bahwa anak yang tinggal dalam keluarga yang besar cenderung mengkonsumsi makanan dengan kualitas yang rendah.

Jumlah anggota keluarga akan mempengaruhi terhadap tingkat konsumsi pangan, jumlah anggota keluarga yang besar akan diikuti dengan distribusi pangan yang tidak merata sehingga menyebabkan anak dalam keluarga akan mengalami status gizi kurang. Jumlah anggota keluarga dapat mempengaruhi status gizi dari individu anak karena meningkatnya persaingan untuk sumber daya rumah tangga yang terbatas, terutama yang berhubungan dengan makanan dan keterbatasan waktu dan energi yang dimiliki ibu untuk merawat setiap anggota rumah tangga tersebut.

KESIMPULAN

- a. Ada hubungan antara status gizi pada anak balita yang menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 ($<0,05$)
- b. Ada hubungan antara status gizi pada anak balita dengan pendidikan ibu nilai p value sebesar 0,000 ($<0,05$)
- c. Ada hubungan secara signifikan Ada hubungan antara status gizi pada anak balita dengan pekerjaan ibu nilai p value sebesar 0,012 ($<0,05$).
- d. Tidak ada hubungan antara status gizi pada anak balita dengan jumlah anggota keluarga dengan nilai p value sebesar 0,973 ($<0,05$)

Acknowledgments

Peneliti berterimakasih kepada seluruh responden yang ikut serta dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Achmadi, UF. *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*, PT. Raja Grafindo Persada Jakarta. 2013.
- Depkes RI. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan dan JICA. 2011
- Firmana, Puteri. *Faktor- faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalong*. 2015
- Gudono, Ph.D. *Analisis Data Multivariat*, Edisi Pertama, Cetakan Pertama. BPFE: Yogyakarta. 2011
- Irmawati, Lenny. *Faktor- faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Balita di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Bekasi*. 2013
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Natalia. *Hubungan Ketahanan Pangan Tingkat Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Desa Gondangwinangun Tahun 2012 Jurnal Kesehatan Masyarakat 2013*, Volume 2, Nomor 2, April 2013 Online di <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>. 2013.
- Nurul. *Faktor- Faktor Yang berhubungan Dengan Status Gizi Balita 06-60 Bulan Di Kelurahan Kuto Batu Kota Palembang*. 2014.
- Pertiwi LJ, Haroen H, Karwati, *Hubungan Angka Kecukupan Gizi (Akg) Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Desa Cipacing*, Volume 1 Nomor 1, Students e-Journal UNPAD, 2012
- Proverawati, A, Wati, EK 2011, *Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*, Penerbit Muha Medika, Yogyakarta. 2011.
- RISKESDAS. *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan*, DepKes RI. 2013
- Septiari. *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta. 2012.

- Syafiq. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI , Jakarta. 2012.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., Fajar, I. 2013. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- UNICEF. *Situasi Anak-Anak di Dunia*. Jakarta. 2013.
- UNICEF. *Nutritional Status*. Jakarta. 2013.