FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA USIA 12 – 24 BULAN DI DESA WANASARI

Lulu Hammada Qurrotunnisa[1], Anggray Duvita W[2], Diah Ratnasari[3]
[1,2]Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes, Indonesia
e-mail: [1]luluhammada3@gmail.com, [2]anggraydw@gmail.com, [3]diahratna1708@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan hasil data Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, data menunjukan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB selama tahun 2019. Jumlah balita yang ditimbang sebanyak 113.144 balita. sebanyak 9.366 balita (8,28%) dikategorikan balita gizi kurang. Desa Wanasari menempati urutan pertama dari 6 desa, di wilayah Puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes sejumlah 38 balita atau 17% di tahun 2019 dari sejumlah 218 balita di Desa Wanasari dan di tahun 2020 angka balita gizi kurang menjadi 35 balita dari 15% dari sejumlah 227 balita, dan data balita terbaru di tahun 2021 yaitu sebanyak 129 dari 168 balita. Penelitian ini merupakan penelitian *exsplantory reaserch* (penjelasan) hubungan antara 2 variabel atau lebih yaitu variabel terikat (Status Gizi Balita) dan variabel bebas (ASI ekslusif, pengetahuan, perilaku, pekerjaan ibu dan asupan makan balita). Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita di Desa Wanasari Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes telah dilaksanakan sejak bulan Juli 2021. Responden dalam hal ini adalah Ibu- ibu yang memiliki balita usia 12-24 bulan.Tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Desa Wanasari, Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Wanasari, ada hubungan antara perilaku ibu dengan status gizi balita di Desa Wanasari, ada hubungan asupan makan dengan status gizi balita.
Kata Kunci : Status Gizi, Balita, Asupan Makan

ABSTRACT

Based on the results of the data from the Health Office of Brebes Regency, the data shows the nutritional status of toddlers based on the index of BB/U, TB/U, and BB/TB during 2019. The number of toddlers who were weighed was 113,144 toddlers. as many as 9,366 toddlers (8.28%) were categorized as undernourished. Wanasari Village ranks first out of 6 villages, in the Sidamulya Health Center area, Wanasari District, Brebes Regency, there are 38 toddlers or 17% in 2019 from a total of 218 toddlers in Wanasari village and in 2020 the number of under-fives with malnutrition is 35 toddlers from 15% of a total of 227 toddlers, and the latest toddler data in 2021, which is 129 out of 168 toddlers.This research is an explantory research (explanation) of the relationship between 2 or more variables, namely the dependent variable (Nutritional Status of Toddlers) and independent variables (exclusive breastfeeding, knowledge, behavior, mother's work and toddler's food intake). Research on the factors that affect the nutritional status of children under five in Wanasari village, Wanasari sub-district, Brebes district has been carried out since July 2021. The respondents in this case are mothers who have children under five aged 12-24 months.There is no relationship between mother's work and the nutritional status of children under five in Wanasari village, There is no relationship between mother's knowledge and nutritional status of children under five in Wanasari village, . There is a relationship between mother's behavior and the nutritional status of toddlers in Wanasari village. There is a relationship between food intake and the nutritional status of toddlers.
Keywords: Nutritional Status, Toddler, Food Intake

PENDAHULUAN

Seribu hari pertama kehidupan anak (1000 HPK) adalah sejak hari pertama kehamilan sampai anak umur dua tahun yang dapat menentukan masa depan manusia. Fase ini disebut sebagai periode emas karena pada masa ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Masalah gizi yang sering terjadi pada 1000 HPK adalah BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah), anak balita pendek

Informasi Artikel:
Submitted: Januari 2025, **Accepted:** Februari 2025, **Published:** Februari 2025
ISSN: 2716-0084 (media online), Website: http://jurnal.umus.ac.id/index.php/jigk

(*stunting*), gizi kurang (*underweight*), dan gizi lebih (*overweight*). [1] Masa balita merupakan periode yang sangat penting, karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan yang pesat diantaranya adalah pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, mental dan sosial yang dialami pada balita tersebut. Usia 0-14 bulan merupakan periode emas karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan dan perkembngan yang pesat, tetapi pada usia 0-14 bulan juga merupakan periode kritis. Periode emas dapat terjadi apabila pada usia tersebut balita memperoleh asupan gizi yang sesuai bagi pertumbuhanya. Sedangkan periode kritis dapat terjadi apabila pada usia tersebut balita tidak memperoleh asupan atau makanan sesuai dengan kebutuhan gizinya sehingga dapat mengakibatkan tumbuh kembang yang lambat. [2] Gizi adalah keseluruhan dari berbagai proses dalam tumbuh makhluk hidup untuk menerima bahan-bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut agar menghasilkan berbagai aktifitas penting dalam tubuhnya sendiri. Gizi dapat dideskripsikan sebagai sebuah hal yang mempengaruhi proses pertumbuhan berbagai macam makanan kehidupan. [3] Pengukuran status gizi didasarkan atas standar World Health Organization yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut standar tersebut, status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Jawa Tengah adalah 3,7 persen, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,68 persen. Sementara berdasarkan data profil kesehatan kabupaten/kota dilaporkan bahwa persentase gizi kurang tahun 2019 sebesar 5,4 persen. Kabupaten/kota dengan persentase tertinggi gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2019 adalah Jepara, sedangkan kabupaten/kota dengan persentase terrendah adalah Wonogiri.[4] Berdasarkan hasil data Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, data menunjukan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB selama tahun 2019. Jumlah balita yang ditimbang sebanyak 113.144 balita. sebanyak 9.366 balita (8,28%) dikategorikan balita gizi kurang. Desa Wanasari menempati urutan pertama dari 6 desa, di wilayah puskesmas Sidamulya Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes sejumlah 38 balita atau 17% di tahun 2019 dari sejumlah 218 balita di Desa Wanasari dan di tahun 2020 angka balita gizi kurang menjadi 35 balita dari 15% dari sejumlah 227 balita, dan data balita terbaru di tahun 2021 yaitu sebanyak 168 balita [5] Rendahnya cakupan ASI eksklusif tentu berdampak pada kesehatan ibu dan bayi. World Health Organization (WHO) telah merekomendasikan agar bayi baru lahir diberikan ASI saja hingga 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif dapat menekan angka kematian hingga 13%. Victora et al (2016) dalam penelitiannya menyatakan risiko kematian bayi karena diare dan infeksi lain dapat dicegah dengan memberikan ASI eksklusif. Selain itu menyusui juga berkontribusi terhadap kesehatan ibu, karena dapat memberikan perlindungan terhadap kanker payudara, kanker ovarium, dan membantu mengatur jarak kehamilan.[6] Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang akan di kaji dalam penelitian ini adalah bagaimana “faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita usia 12-24 bulan ”. Merupakan pengalaman berharga bagi peneliti, khususnya di bidang penelitian, serta memperkaya wawasan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *exsplantory reaserch* (penjelasan) hubungan antara 2 variabel atau lebih yaitu variabel dependen (Status Gizi Balita) dan variabel independen (ASI ekslusif, pengetahuan, perilaku, pekerjaan ibu dan asupan makan). Metode yang digunakan adalah metode survey dan observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel dependen dan variabel independen yang terjadi pada objek penelitian yang diukur dalam waktu yang sama. Penelitian ini dilakukan di Desa Wanasari Kecamatan Wanasari Kabupaten

Brebes dimulai dari pengurusan perijinan pengambilan data bulan Mei, penelitian akan dilakukan bulan Juni – Juli 2021, bulan Agustus 2021 penyusunan laporan. Populasi dalam penelitian ini balita usia 12-24 bulan di Desa Wanasari Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes. Sampel dalam penelitian ini adalah 129 balita usia 12-24 di Desa Wanasari Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Wanasari Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes. Sebelah barat Desa Tanjungsari, sebelah timur Desa Pulosari, sebelah utara Desa Siasem dan sebelah selatan Desa Sidamulya. Dari hasil sensus penduduk menunjukkan bahwa jumlah penduduk Desa Wanasari sebesar 562 ribu jiwa yang terdiri dari 287 ribu berjenis kelamin laki-laki dan 275 ribu jiwa berjenis kelamin wanita. Di mana Desa Wanasari terdapat lima posyandu yang terdiri dari posyandu Mekarsari, posyandu Mitra Sari, posyandu Sariasih, posyandu Inti Sari dan posyandu Mulya Sari. Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita di Desa Wanasari Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes telah dilaksanakan sejak bulan Juli 2021. Responden dalam hal ini adalah 129 Ibu- ibu yang memiliki balita usia 12-24 bulan.

Tabel 1
Pengaruh Pengetahuan ibu dengan Status Gizi Balita

Variabel	Kategori	Status Gizi balita		Total	*P-Value*
		Baik	Kurang		
Pengetahuan ibu	Baik	91	11	102	
	Kurang	23	4	27	0.561
Total		114	15	76	

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.[7] Pengetahuan akan memberikan pengalaman kepada ibu tentang cara pemberian ASI eksklusif yang baik dan benar yang juga terkait dengan masa lalunya. Dalam hal ini perlu motivasi dalam dirinya secara sukarela dan penuh rasa percaya diri untuk mampu menyusui bayinya. Pengalaman ini akan memberikan pengetahuan, pandangan dan nilai yang akan memberikan sikap positif terhadap masalah menyusui.

Berdasarkan dari tabel 4.1 ditas bahwa pengaruh antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita. Hasil penelitian ini menunjukan dari 129 responden yang pengetahuanya baik terdapat 114 responden (88,4%) dan 15 responden (11.4%) tingkat pengetahuanya kurang. Diketahu bahwa hasil uji statistic nilai asymp. 0,561 (> 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengaruh antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak balita dinyatakan tidak ada pengaruh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Asriani, Andi Fajriansi, Sumira tentang hubungan antara pola asuh, pengetahuan, dan sikap orang tua terhadap status gizi balita di Kelurahan Lampa Kecamatan Duampanua Kabupaten Pinrang yang dilakukan pada 74 responden menyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita mempunyai nilai p 0,416 sehingga tidak ada pengaruh yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahardika mengenai hubungan anatara pendapatan keluarga dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali yang menyatakan baha pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita mempunyai nilai p = 0,110 sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Keadaan ini bisa juga disebabkan karena pengetahuan merupakan

penyebab tidak langsung gangguan gizi pada batita, masih ada faktor langsung seperti pola konsumsi, penyakit infeksi, faktor sosial dan ekonomi.[8]

Adapun mengapa demikian karena pada saat peneliti melakukan penelitian dan mewawancarai ibu balita tidak sedikit dari mereka yang mengetahui bahwa gizi yang terkandung dalam ASI baik untuk balita tetapi enggan memberikan dengan berbagai alasan entah itu repot, balita tidak mau menyusu, ibu terlalu cepat menyapi, ASI yang keluar sedikit dan lain sebagainya.

Tabel 2
Pengaruh antara Perilaku Ibu dalam memberikan ASI ekslusif dengan Status Gizi Balita

Variabel	Kategori	Status Gizi balita		Total	*P-Value*
		Baik	Kurang		
Perilaku ibu dalam memberikan ASI ekslusif	Memberikan ASI ekslusif	9	18	27	
	Tidak memberikan ASI ekslusif	63	39	102	0.008
Total		72	57	76	

Ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku individu, yaitu Faktor yang mempermudah (*Predisposing factor*) yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, norma sosial dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat,faktor pendukung (*Enabling factor*) antara lain umur, status sosial ekonomi, pendidikan, promosi susu formula dan sumber daya manusia, faktor pendorong (*Reinforcing factor*) yaitu faktor yang memperkuat perubahan perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.[9]

Berdasarkan dari tabel 4.2 ditas bahwa pengaruh antara perilaku ibu dalam memberikan ASI ekslusif dengan status gizi anak balita. Hasil penelitian ini menunjukan dari 129 responden yang memberikan ASI ekslusif 57 responden (44,2%) dan 72 responden (55,8%) tidak dalam memberikan ASI ekslusif. Diketahu bahwa hasil uji statistic nilai asymp. 0,008 (< 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengaruh antara perilaku ibu dalam memberikan ASI ekslusif dengan status gizi anak balita dinyatakan ada pengaruh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mira Susanti (2018) ada hubungan yang bermakna antara perilaku ibu dalam memberikan ASI ekslusif dengan status gizi balita.

Dengan pemberian ASI yang baik tentunya akan mempengaruhi gizi balita. Balita yang mendapat ASI ekslusif gizinya akan baik karena sejak awal lahir mendapatkan asupan yang tepat, dalam ASI terdapat kandungan gizi yang baik untuk bayi dan ASI mengandung antibodi yang jauh lebih baik dari susu formula.

Tabel 3
Pengaruh Pekerjaan ibu dengan Status Gizi Balita

Variabel	Kategori	Status Gizi balita		Total	*P-Value*
		Baik	Kurang		
Pekerjaan ibu	Bekerja	63	39	102	
	Tidak bekerja	13	14	27	0.008
Total		76	53	129	

Pekerjaan merupakan kegiatan formal yang dilakukan dalam kegiatan sehari-hari yang berpengaruh terhadap orang lain yang bersifat menghasilkan uang sehingga pendapatan keluarga

dapat memadai. Ibu yang aktif bekerja dalam memberikan ASI eksklusif sering mengalami hambatan lantaran singkatnya cuti hamil dan melahirkan mengakibatkan sebelum masa pemberian ASI eksklusif berakhir mereka harus kembali bekerja. Seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja akan mempunyai banyak informasi dan pengalaman. Pekerjaan sangat berpengaruh bagi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya. Ibu yang mempunyai pekerjaan diluar atau wanita karir enggan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya, mereka lebih memilih susu formula yang dipandang lebih cocok untuk bayinya.

Berdasarkan tabel 3 di atas hasil penelitian ini menunjukan dari 129 responden yaitu ibu balita, ibu yang bekerja terdapat 76 responden (58,9%) dan 53 responden ibu yang tidak bekerja sebanyak (41.1%). Dari hasil uji chi square nilainya 0,201 (> 0,05). Sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh antara pekerjaan dengan status gizi balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Kusumawati (2014) menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita karena nilai p > 0.05.

Pada saat peneliti melakukan penelitian, peneliti mewawancarai dengan menanyakan apakah ibu bekerja atau tidak. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa pekerjaan ibu tidak berengaruh terhadap status gizi balita karena ada beberapa ibu yang bekerja dapat menjamin kebutuhan asupan karena balita tidak ditinggal dirumah sendirian dengan kata lain ada yang menajaga dan mengurusnya.

Tabel 4
Pengaruh Asupan Makan dengan Status Gizi Balita

Variabel	Kategori	Status Gizi balita		Total	*P-Value*
		Baik	kurang		
Asupan Makan	Cukup	63	39	102	
	Kurang	9	18	27	0.008
Total		72	57	129	

Proses tumbuh kembang pada masa balita berlangsung sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik , mental dan sosial. Pertummbuhan fisik balita perlu memperoleh asupan zat gizi dan makanan sehari-hari dalam jumlah yang cukup dan berkualitas baik untuk mendukung pertumbuhan. Kebutuhan gizi pada anak diantaranya energi, protein, lemak, air, karbohidrat, vitamin dan mineral. [10] Berdasarkan dari tabel 4 diatas hubungan antara asupan makan dengan status gizi anak balita. Hasil penelitian ini menunjukan dari data diatas diketahu bahwa hasil uji statistik nilai asymp. 0,008 (< 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan asupan makan berpengaruh dengan status gizi balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bertalina dan Amelia P.R (2018) ada hubungan asupan makan dengan status gizi balita.

Asupan makan berpengaruh pada status gizi balita karena kandungan dari makanan tersebut akan diserap oleh tubuh. Banyak tidak sedikit ibu balita mengabaikan asupan makan balita dengan hanya memberikan makanan yang disukai saja atau hanya memberikan makanan seadaanya tanpa menghiraukan kandungan gizinya dan apakah makanan tersebut sesuia dengan balita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya maka kesimpulan yang dapat peneliti kemukakan adalah sebagai berikut: Tidak ada pengaruh antara

pengetahuan tentang ASI ekslusif ibu dengan status gizi anak balita di desa Wanasari, Ada pengaruh antara perilaku ibu dalam pemberian ASI ekslusif dengan status gizi anak balita di desa Wanasari, Tidak ada pengaruh antara pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita di desa Wanasari, Asupan makan berpengaruh dengan status gizi balita di desa Wanasari.

SARAN

Dalam penelitian ini, peneliti masih menemukan berbagai keterbatasan penelitian, diantara adalah buku-buku kepustakaan yang sedikit terkait dengan judul penelitian dan jumlah sample yang cenderung homogen serta waktu yang terbatas. Untuk itu peneliti menyarankan.

1. Bagi posyandu Desa Wanasari
   Memberikan bimbingan konsultasi gizi terhadap ibu balita kurang lebih satu bulan. Mengingat bahwa balita sangat membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan yang lebih baik
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
   Perlu penelitian lebih lanjut lagi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita. Dengan pendekatan kuantitatif karena pada penelitian ini banyak di temukan tidak adanya hubungan yang signifikan dan memakai rancangan penelitian seperti kobort, yang dapat mengetahui sebab akibat antara faktor yang diteliti dengan status gizi dan untuk penelitian selanjutnya bisa menggunakan semple yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Bappenas. Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). Jakarta; 2013. 8.

[2] Puspasari. 2017. *Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asuppan makanan balita dengan status gizi balita (BB/U) Usia 12-24 bulan.*369-378.

[3] Puspasari. 2017. *Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asuppan makanan balita dengan status gizi balita (BB/U) Usia 12-24 bulan.*369-378.

[4] Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2019

[5] Haryono R, Setianingsih, S. 2014. Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. Yogyakarta: Gosyen Publising.

[6] Hidayanti tutik, dkk. 2019. Pendamping Gizi Pada Balita. Sleman: CV Budi Utama

[7] Purwanti, H.S. 2004. *Konsep Penerapan ASI Ekslusif Buku Saku Bidan.* Jakarta: EGC

[8] Mahardika. 2012. Hubungan antara pendapatan keluarga dan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita di Desa Selodoko. Kecamatan Ampel. Kabupaten Boyolali. Boyolali.

[9] Arif,N 2009. Panduan Ibu cerdas ASI dan Tumbuh kembang. Yogyakarta: Media Pressindo.

[10] Prakasita,Cahya. 2018. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Skripsi. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga