

Analisis Faktor Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang pada Balita Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kersana

Nur Fajryah Khumaeroh*¹, Anggray Duvita Wahyani², Diah Ratnasari³

**1,2,3 Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes, Indonesia*

**e-mail: fajriyahnur903@gmail.com*

ABSTRAK

Status Gizi Kurang masih menjadi masalah Kabupaten Brebes utamanya di wilayah kerja Puskesmas Kersana. Hampir semua kelompok umur mengalami masalah kebutuhan pemenuhan nutrisi, terutama pada anak usia 3-5 tahun rentan mengalami gizi kurang. Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui status gizi kurang balita di wilayah kerja Puskesmas Kersana Kabupaten Brebes. Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik. Hubungan antara 2 variabel atau lebih yaitu variabel terikat (Gizi Kurang) dan variabel bebas (asupan makan, pengetahuan dan tingkat ekonomi). Metode yang digunakan adalah Survey dan observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* sampel diambil dengan teknik purposive sampling. Analisa data menggunakan uji *Pearson Correlation*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan rata-rata variabel asupan makan responden adalah 948,01 kkal terdapat hubungan ρ -value 0,004. Pada pengetahuan rata-rata skor responden 19 dan tertinggi skor 25 dengan ρ -value 0,000 pengetahuan terdapat hubungan nyata. rata-rata tingkat ekonomi keluarga balita responden berpendapatan Rp. 1.530.000,- dan terbesar adalah Rp.1.700.000,- ρ -value 0,034 terdapat hubungan antara tingkat ekonomi keluarga balita.

Kata kunci: Asupan makan, Pengetahuan, Tingkat ekonomi, Status gizi, Balita.

ABSTRACT

Undernutrition status is still a problem in Brebes Regency, especially in the working area of the Kersana Health Center. Almost all age groups experience nutritional needs, especially children aged 3-5 years are vulnerable to malnutrition. The general objective of this study was to determine the nutritional status of under-five children in the working area of the Kersana Public Health Center, Brebes Regency. This study used an analytic observational study. The relationship between 2 or more variables, namely the dependent variable (malnutrition) and the independent variable (diet, knowledge and economic level). The method used is survey and observational using a cross sectional approach, the sample is taken by purposive sampling technique. Based on the results of the study, the average food intake variable of the respondents was 948.01 kcal, there was a ρ -value relationship of 0.004. In knowledge, the average score of respondents is 19 and the highest score is 25 with a ρ -value of 0.000, there is a significant relationship between knowledge. the average economic level of the respondent's family with an income of Rp. 1.530.000,- and the largest is Rp.1.700.000,- ρ -value 0.034 there is a relationship between the economic level of the families of children under five.

Keywords: Diet, Knowledge, Economic Level, Nutritional Status, Toddler

PENDAHULUAN

Gizi kurang merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi pada tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada dibawah lapisan lemak dan organ tubuh [1]. Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama [2]. Dampak dari gizi kurang adalah berpengaruh terhadap pertumbuhan, anak-anak yang tidak tumbuh menurut potensinya. Pada umumnya anak usia 3-5 tahun mengalami gizi kurang dengan penyebab gizi kurang dibedakan menjadi 2 yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung gizi kurang yaitu makanan anak, pola makan yang tidak seimbang kandungan nutrisinya, dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan, kemiskinan dan ketidaktahuan [3]. Pengetahuan ibu akan makanan juga mempengaruhi masalah gizi pada anak balita. Pengetahuan ibu sangat

Informasi Artikel:

Submitted: bulan Januari 2022, **Accepted:** bulan Januari 2022, **Published:** Februari 2022

ISSN: 2716-0084 (media online), Website: <http://jurnal.umus.ac.id/index.php/jigk>

berpengaruh terhadap kuantitas dan kualitas berbagai makanan yang dikonsumsi keluarga, karena orang tua khususnya ibu memegang peranan penting dalam pengelolaan hidangan dalam rumah tangga. Selain pengetahuan, asupan makanan yang tidak seimbang dapat mempengaruhi status gizi remaja, seperti kebiasaan hanya menyukai satu atau dua jenis makanan tertentu, jarang sarapan pagi, kurang makanan berserat seperti sayuran maupun buah, dan lebih cenderung makan makanan cepat saji atau makanan instan yang merupakan kebiasaan yang tidak sehat [4]. Ekonomi akan mencerminkan kemampuan suatu keluarga dalam membeli kecukupan pangan, status ekonomi dapat mempengaruhi pertumbuhan terutama peningkatan berat badan balita. Pertumbuhan dan perkembangan balita seringkali terganggu bila asupan nutrisinya kurang, balita dengan status ekonomi tinggi tentunya dapat lebih memenuhi kebutuhan gizinya dibandingkan dengan balita yang status ekonominya rendah. Status ekonomi keluarga dapat dilihat dari tingkat atau penghasilan perbulan. Asupan nutrisi pada anak memegang peranan penting dalam tumbuh kembang pada anak. Asupan nutrisi dapat dinilai dengan keadaan status gizi. Anak Usia 3-5 tahun merupakan tahapan dimana anak mengalami tumbuh kembang dan aktivitas yang pesat, serta masih bergantung pada orang tua dalam hal pemberian makan, anak sudah bisa memilih makanan yang disukainya. Hampir semua kelompok umur mengalami masalah kebutuhan pemenuhan nutrisi, terutama pada anak usia 3-5 tahun rentan mengalami gizi kurang [5].

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik. Hubungan antara 2 variabel atau lebih yaitu variabel terikat (Gizi Kurang) dan variabel bebas (asupan makan, pengetahuan dan tingkat ekonomi). Metode yang digunakan adalah *Survey* dan observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti mengambil data variabel bebas dan variabel terikat dalam periode waktu yang sama [6]. Penelitian dilakukan pada 2 Desa di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kersana Kabupaten Brebes dengan jumlah sampel 58 balita berstatus gizi kurang usia 3-5 tahun dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan metode kuisioner yang diisi oleh responden, data hasil penelitian di Analisa dengan analisis univariat dan bivariat melalui *Uji Pearson Correlation* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,0534$. Sebelum dilakukan uji korelasi dilakukan uji normalitas *Kolmogorov Smirnov* $< 0,05$ (tidak berdistribusi normal) dan jika $> 0,05$ (berdistribusi normal), apabila data tidak berdistribusi normal maka pengujian dilakukan dengan *Uji Spearman Correlation*. Pengujian dibantu dengan *software komputer*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi kurang balita di wilayah kerja Puskesmas Kersana Kabupaten Brebes. Subjek dalam penelitian ini sebanyak 58 responden telah dipilih berdasarkan kriteria yang kemudian dilakukan pengukuran tinggi badan, berat badan, selanjutnya dilakukan pengisian kuisioner untuk mengetahui asupan makan, pengetahuan dan tingkat ekonomi orang tua dengan status gizi buruk pada balita usia 3-5 tahun.

Status Gizi Balita pada Objek Penelitian

Pada sampel penelitian oleh peneliti dilakukan pendataan jumlah balita yang menjadi sampel didapat dari 14 Posyandu pada objek penelitian dengan hasil status gizi balita dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Statistik Status Gizi Balita pada Objek Penelitian

Mean	Median	Min	Max	SD
-2,42	-2,30	-2,0	-3,0	0,36

Sumber: Data Primer

Berdasarkan Tabel 1 Prevalensi status gizi kurang sebesar 100% pada balita Desa Jagapura dan Desa Limbangan di wilayah kerja Puskesmas Kersana Tahun 2021 dengan rata-rata nilai *Zscore* -2,42 dengan median -2,3 kemudian skor terendah adalah -2 dan tertinggi -3 dengan standar deviasi 0,36.

Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Balita

Hasil analisis hubungan asupan energi dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas kersana dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Statistik Variabel Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Kurang

Mean	Median	Min	Max	SD	Kolmogorov	ρ -value
948,01	956,4	816,4	1076,3	55,71	0,060	0,004

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui bahwa rata-rata variabel asupan makan responden adalah 948,01 kkal kemudian median 956,4 kkal serta untuk asupan makan paling kecil adalah 816,4 kkal dan terbesar adalah 1076,3 kkal dengan standar deviasi 55,7. Hasil pengujian normalitas pada asupan makan balita berdistribusi normal dengan *Kolmogorov Smirnov* ρ -value 0,060. Berdasarkan hasil uji *Pearson correlation* dapat peneliti katakan bahwa terdapat hubungan antara asupan makan balita dengan status gizi kurang pada balita usia 3-5 tahun dengan ρ -value 0,004. Hasil ini menunjukkan sebagian besar balita tidak mendapatkan asupan makan yang cukup baik dari orangtua, akibatnya jumlah balita yang mengalami kejadian status gizi kurangpun tinggi. Pemberian asuan makan yang tidak tepat pada kedua desa penelitian sebesar 53,4%. Penelitian yang dilakukan oleh Rarastiti, 2014, pada 57 ibu dari anak usia 1-2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bugangan Kecamatan Semarang Timur menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi anak usia 1-2 tahun [7]. Penelitian yang dilakukan oleh Masrikhiyah 2020 ada pengaruh yang signifikan mengenai kebiasaan sarapan dengan status gizi [8].

Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi Balita

Hasil analisis hubungan pengetahuan ibu balita dengan sttus gizi balita di wilayah kerja puskesmas kersana dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3 Statistik Variabel Pengetahuan Ibu Balita

Mean	Median	Min	Max	SD	Kolmogorov	ρ -value
19,98	21,50	10	25	3,41	0,000	0,000

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa rata-rata skor responden adalah 19,98 kemudian median 21,5 serta untuk skor paling kecil adalah 10 dan terbesar adalah 25 skor soal dengan standar deviasi 3,41. Berdasarkan hasil *Kolmogorov Smirnov* skor pengetahuan tidak berdistribusi normal (ρ -value 0,00) dan pengujian dilakukan dengan uji *spearman*, sehingga dapat peneliti katakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan status gizi kurang pada balita usia 3-5 tahun dengan ρ -value 0,000.

Responden yang berpengetahuan kurang tentang gizi sebesar 55,2% dan 44,8% yang berpengetahuan baik, hal ini disebabkan responden tidak aktif bertanya pada tenaga kesehatan, juga disebabkan responden baru mempunyai anak. Pengetahuan ibu tentang status gizi sesuai dengan pendapat Notoatmodjo, bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek, baik bertanya pada tenaga kesehatan maupun membaca buku referensi kesehatan anak [9]. Pengetahuan ibu balita akan gizi akan mempengaruhi perilaku atau sikap ibu dalam penerapan perilaku keluarga sadar gizi yang akan berdampak pada status gizi pada balita dalam keluarga tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Amellia 2020 mengatakan bahwa ada hubungan signifikan antara perilaku Kadarzi dengan status gizi balita [10].

Hubungan Tingkat Ekonomi Keluarga Balita dengan Status Gizi Balita

Tingkat ekonomi menjadi salah satu faktor dimungkinkanya balita mengalami gizi kurang. Berikut hasil analisis variabel tingkat ekonomi keluarga balita.

Tabel 4 Statistik Variabel Tingkat Ekonomi

Mean	Median	Min	Max	SD	Kolmogorov	ρ -value
1.530.000	1.650.000	1.200.000	1.700.000	1.844.000	0,000	0,034

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4. dapat diketahui rata-rata tingkat ekonomi keluarga balita responden Rp. 1.530.000,- dengan nilai median Rp. 1.650.000,-. Pendapatan paling rendah responden adalah Rp. 1.200.000,- dan paling tinggi Rp. 1.700.000. Hasil pengujian normalitas pada tingkat ekonomi tidak berdistribusi normal dengan *Kolmogorov Smirnov* ρ -value 0,00. Berdasarkan hasil uji *spearman correlation* dihasilkan ρ -value 0,034 yang maknanya terdapat hubungan antara tingkat ekonomi keluarga balita dengan status gizi kurang pada balita usia 3-5 tahun.

Pada penelitian ini diketahui bahwa status gizi kurang pada balita yang ada di Wilayah Puskesmas Kersana utamanya Desa Jagapura dan Desa Limbangan diderita pada orang tua dengan pendapatan kurang (39,7%). Hal tersebut sesuai dengan penelitian Wawan, 2010 yaitu terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijambe (p -value 0,009) [11]. Status gizi kurang juga ditemukan pada orang tua yang berpendapatan cukup namun persentasenya lebih besar yaitu sebesar 60,3%, adanya keluarga dengan tingkat ekonomi cukup namun status gizi anak rendah karna berbagai multifaktor antara lain adalah pendapatan, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, dan pola asuh, serta interaksi ibu dan anak yang tidak terlihat erat sebagai indikator kualitas dan kuantitas peranan ibu dalam mengasuh anak [12]. Ketidakkampuan memenuhi kebutuhan pangan dalam rumah tangga terutama balita akan berakibat pada kekurangan gizi yang berdampak pada lahirnya generasi muda yang tidak berkualitas. Kekurangan gizi selama periode waktu memberikan dampak yang negatif pada pertumbuhan anak [13].

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang nyata atau signifikan antara Asupan Makan, Pengetahuan Orang tua dan Tingkat Ekonomi terhadap Status Gizi Kurang pada Balita usia 3-5 tahun di Desa Jagapura dan Desa Limbangan pada Wilayah Kerja Puskesmas Kersana Kabupaten Brebes. Ketiga variabel pada penelitian dapat dikatakan menjadi faktor risiko terjadinya Status Gizi Kurang pada Balita.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kurniasih D, Hilmansyah H, Astuti MP, Imam S. Sehat dan bugar berkat gizi seimbang. Jakarta: Kompas Gramedia. 2010:93-4.
- [2] Almatsier, Sunita. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2008.
- [3] Marimbi H. Tumbuh kembang, status gizi dan imunisasi dasar pada balita. Yogyakarta: Nuha Medika. 2010:26-7.
- [4] Syakira. Pola Makan. 2009. Diakses tanggal 10 April 2021. <http://puskesmas-oke.blogspot.com/2009/01/pola-makan-1.html> 10/04/2021. 2009.
- [5] Hidayat Azis A. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika. 2010.
- [6] Notoatmodjo S. Ilmu perilaku kesehatan. 2010.
- [7] Rarastiti CN, Syauqy A. Hubungan karakteristik ibu, frekuensi kehadiran anak ke Posyandu, asupan energi dan protein dengan status gizi anak usia 1-2 tahun. Journal of Nutrition College. 2014 Jan 27;3(1):98-105.
- [8] Masrikhiyah R, Octora MI. Pengaruh Kebiasaan Sarapan Dan Status Gizi Remaja Terhadap Prestasi Belajar. Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK). 2020 Aug 31;2(01):23-7.
- [9] Khomsan A, Anwar F, Sukandar D, Riyadi H, Mudjajanto ES. Studi Implementasi Program Gizi: Pemanfaatan, Cakupan, Keefektifan, dan Dampak Terhadap Status Gizi. Bogor: Departemen gizi masyarakat Institut Pertanian Bogor. 2007.

- [10] Amellia R, Wahyani AD. Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Dengan Status Gizi Balita 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmiah Gizi dan Kesehatan (JIGK)*. 2020 Aug 31;2(01):18-22.
- [11] Wawan dan Dewi, Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Nuha Medika: Yogyakarta. 2010.
- [12] Andini dan Bambang. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta : 2012
- [13] Mann J, Truswell AS. Buku Ajar Ilmu Gizi Edisi 4. Alih Bahasa: Rachmat, M. 2014.