



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana

Maria Kristian Bebhe¹, Anna Henny Talahatu², Daniela L. A. Boeky³

^{1,2,3}Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, Indonesia.

Email: ¹kristinabebhe212@email.com, ^{2*}annatalahatu@staf.undana.ac.id

^{3*}Daniela.boeky@staf.undana.ac.id

Abstract

Nutritional status is a picture of the balance of nutrient intake that enters the body with what the body needs. Toddlers are an important age group in the growth and development of children physically and mentally. This study aimed to analyze the factors associated with the nutritional status of toddlers in the Sikumana Health Center working area. This study used a cross-sectional study approach. The sample consisted of 94 toddlers with a simple random sampling technique. Research data collection using questionnaires. The data obtained were analyzed using the Rank Spearman correlation test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results of the study according to the WHZ, indicate that there is a significant relationship between energy intake ($p=0.000$) protein intake ($p=0.000$) household food expenditure ($p=0.001$) maternal nutritional knowledge ($p=0.003$) maternal education ($p=0.019$) maternal employment ($p=0.003$) exclusive breastfeeding history ($p = 0.036$) history of infectious diseases ($p = 0.000$). The results of the study according to the WAZ, shows that there is a relationship between energy intake ($p=0.000$) protein intake ($p=0.001$) household food expenditure ($p=0.002$) maternal nutritional knowledge ($p=0.001$) the history of exclusive breastfeeding ($p=0.019$) and the history of infectious diseases ($p=0.002$). In this study, maternal education ($p=0.909$) and maternal employment ($p=0.076$) were not related to the nutritional status of toddlers. There is a need to increase counseling activities on nutrition awareness to increase community knowledge, especially mothers. So that mothers can pay attention to the nutritional aspects that toddlers will receive to meet their body's needs.

Keywords: Factors, Nutritional Status, Toddlers.

Abstrak

Status gizi merupakan gambaran keseimbangan asupan gizi yang masuk dalam tubuh dengan yang dibutuhkan tubuh. Balita merupakan kelompok usia yang penting dalam tumbuh kembang anak secara fisik dan mental. Faktor-faktor penyebab status gizi yaitu penyebab langsung dan tidak langsung serta pokok permasalahan dan akar masalah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sikumana. Penelitian ini menggunakan

pendekatan *cross sectional study*. Sampel terdiri dari 94 balita dengan teknik pengambilan sampel secara simpel random sampling. Pengumpulan data penelitian menggunakan kuisioner. Data yang diperoleh, dianalisis menggunakan uji *Rank spearman correlation* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menurut indeks BB/TB, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat asupan energi ($p=0,000$) tingkat asupan protein ($p=0,000$) besar pengeluaran pangan keluarga ($p=0,001$) pengetahuan gizi ibu ($p=0,003$) pendidikan ibu ($p=0,019$) pekerjaan ibu ($p=0,003$) riwayat ASI eksklusif ($p=0,036$) riwayat penyakit infeksi ($p=0,000$). Menurut indeks BB/U, menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat asupan energi ($p=0,000$) tingkat asupan protein ($p=0,010$) besar pengeluaran pangan keluarga ($p=0,002$) pengetahuan gizi ibu ($p=0,001$) riwayat ASI eksklusif ($p=0,036$) dan riwayat penyakit infeksi ($p=0,002$) sedangkan pendidikan ibu ($p=0,909$) dan pekerjaan ibu ($p=0,076$) tidak berhubungan dengan status gizi balita. Perlu adanya peningkatan kegiatan penyuluhan tentang kesadaran gizi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya para ibu. Sehingga para ibu dapat memperhatikan aspek gizi yang akan diterima balita untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya.

Kata Kunci: Faktor-Faktor, Status Gizi, Balita.

PENDAHULUAN

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang masih menghadapi masalah gizi yang cukup besar, kondisi balita kurang gizi terdiri dari gizi buruk dan gizi kurang pada balita terjadi karena di usia tersebut kebutuhan gizi lebih besar dan balita merupakan tahapan usia yang rawan gizi (Utami & Mubasyiroh, 2019) Masa balita merupakan periode yang sangat penting karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan yang sangat pesat seperti pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, mental dan sosial yang dialami anak tersebut (Nindyna & Merryana, 2017). Permasalahan yang terjadi pada masa balita akan berdampak pada masa depan bangsa sehingga permasalahan gizi balita perlu mendapatkan perhatian yang serius guna memperbaiki permasalahan gizi.

Masalah gizi sering terjadi pada balita antara lain adalah masalah gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan berdasarkan penimbangan BB/U pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia prevalensi gizi buruk adalah 3,9% dan prevalensi gizi kurang 13,8%. Data hasil surveilans gizi tahun 2020 presentase gizi kurang yaitu 1,4% dan presentase gizi buruk adalah 6,7%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2021 presentase gizi buruk 1,2% dan gizi kurang 6,1%. Provinsi NTT prevalensi gizi buruk 7,3% dan NTT menepati prevalensi status gizi kurang tertinggi yaitu 22,2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan data Profil Kesehatan NTT tahun 2021, cakupan status gizi kurang pada tahun 2019-2021 mengalami fruktiasi sedangkan balita kurus mengalami penurunan secara berturut-turut. Presentase balita gizi kurang tahun 2019 yaitu 19,9% kemudian menurun di tahun 2020 menjadi 15,6% dan meningkat kembali pada tahun 2021 yaitu 20,9%. Data dari Profil Kesehatan NTT, Kota Kupang Pada tahun 2018 presentase balita gizi kurang 2,3%, tahun 2019 meningkat menjadi 21% dan pada tahun 2021 dengan presentase 26,2%. (Dinkes Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2021).

Data yang diambil di Puskesmas Sikumana jumlah balita gizi buruk pada Oktober 28 kasus November 33 kasus bulan Desember tahun 2022 Berdasarkan data

profil kesehatan Kota Kupang tahun 2018, Puskesmas Sikumana merupakan Puskesmas dengan kasus gizi kurang dan gizi buruk tertinggi kedua setelah Puskesmas Alak menepati peringkat kedua tertinggi di Kota Kupang dengan jumlah anak balita gizi kurang sebanyak 53 balita dan 611 balita pendek, yang menepati peringkat pertama yaitu Puskesmas Alak dengan jumlah 80 dengan jumlah kasus 45 balita. Data kasus gizi kurang Puskesmas Sikumana pada tahun 2020 sebanyak 320 kasus dan tahun 2021 sebanyak 450 kasus. Pada bulan September 446 kasus, Oktober 409 kasus, dan pada bulan November tahun 2022 dengan jumlah kasus 393 balita gizi kurang.

Masalah gizi yang ada dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya salah satu faktor penyebab kekurangan gizi anak balita yaitu pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah segala sesuatu yang diketahui ibu tentang pangan yang sehat serta menjamin pemenuhan terhadap kebutuhan gizi bagi setiap individu dalam keluarga. Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan akan sulit memilih makanan yang bergizi untuk anak-anak dan keluarganya (Khumaeroh, Anggray & Diah, 2022). Selain tingkat pengetahuan, sikap, tindakan serta riwayat pemberian ASI eksklusif juga turut menentukan status gizi balita karena antara pengetahuan, sikap, tindakan serta riwayat pemberian ASI eksklusif merupakan komponen-komponen yang saling berkaitan antara satu dengan yang lainnya. Karakteristik keluarga seperti pendidikan orang tua, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan keluarga merupakan bagian terpenting dalam menjamin ketahanan pangan keluarga. Keluarga dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih baik akan mudah menerima dan memahami sebuah informasi, termasuk informasi tentang kesehatan seperti perbaikan gizi (Prawoto, 2019).

Berdasarkan permasalahan yang dipaparkan peneliti merasa perlu untuk meneliti mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana”.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*. Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana pada bulan Agustus 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak balita yang berada di wilayah kerja puskesmas Sikumana, dengan jumlah sampel sebanyak 94 balita dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara secara langsung dan pengisian kuisioner. Analisis data menggunakan *Sperman Rank*, hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana dengan nomor 2023301-KEPK.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

Umur Balita	n	%
0-5 bulan	5	5,3
6-11 bulan	9	9,6
1-3 tahun	66	70,3
4-6 tahun	14	14,9
Jenis Kelamin		

Perempuan	50	53,2
Laki-laki	44	46,8
Total	94	100

Responden sebagian besar berumur 1-3 tahun yaitu 70,3% dan responden dengan jenis kelamin lebih banyak yaitu perempuan 53,2%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi Berdasarkan Status Gizi (BB/TB)

Status Gizi indeks BB/TB	n	%
Malnutrisi	41	43,6
Normal	53	56,4
Total	94	100

Responden yang mengalami status gizi normal berdasarkan BB/TB sebanyak 53 balita (56,4%) dan yang mengalami malnutrisi sebanyak 41 balita (43,6%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi Berdasarkan Status Gizi (BB/U)

Status Gizi indeks BB/U	n	%
Kurus	50	53,2
Normal	44	46,8
Total	94	100

Berdasarkan BB/U sebanyak 50 balita (53,2%) kurus dan status gizi normal berdasarkan BB/U sebanyak 44 balita (46,8%).

Tabel 4. Distribusi Asupan Energi dan Asupan Protein

Asupan Energi	n	%
Defisit Berat	5	5,3
Defisit Ringan	36	38,3
Normal	53	56,4
Asupan Protein		
Defisit Berat	8	8,5
Defisit Ringan	38	40,4
Normal	48	51,1

Rata-rata asupan energi pada balita yaitu 1030,5 kkal/hari. Rata-rata asupan protein pada balita yaitu 16,4 gram.

Tabel 5. Distribusi Besar Pengeluaran Pangan Keluarga

Besar pengeluaran Pangan Keluarga	n	%
Rendah	46	48,9
Tinggi	48	51,1
Total	94	100

Rata-rata pengeluaran pangan keluarga sebesar Rp. Rp 950.000.

Tabel 6. Distribusi Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan Gizi Ibu	n	%
Kurang	55	58,5
Baik	39	41,5
Total	94	100

Tabel 7. Distribusi Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	n	%
Rendah	40	42,6
Tinggi	54	57,4
Total	94	100

Tabel 8. Distribusi Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	n	%
Tidak Bekerja	64	60,2
Bekerja	30	31,8
Total	94	100

Jumlah ibu yang tidak bekerja paling banyak yaitu 64 responden (60,2%), guru 10 responden (10,6%), pegawai 12 responden (12,7%) dan paling sedikit swasta yaitu 8 responden (8,5%).

Tabel 9. Distribusi Riwayat ASI Eksklusif Baduta

Riwayat ASI Eksklusif	n	%
Tidak	11	27,5
Ya	29	72,5
Total	40	100

Frekuensi baduta yang menyusui <8 kali sehari sebanyak 10 baduta sedangkan yang menyusui ≥ 8 kali/hari sebanyak 30 baduta, durasi menyusui yang < 15 menit sebanyak 29 baduta sedangkan durasi menyusui ≥ 15 sebanyak 11 baduta

Tabel 10. Distribusi Riwayat Penyakit Infeksi

Riwayat Penyakit Infeksi (dlm 3 bulan terakhir)	n	%
Sakit	62	66,0
Tidak Sakit	32	34,0
Total	94	100

Berdasarkan jumlah balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi maka dapat diketahui jenis penyakit infeksi yang dialami yaitu ISPA dan diare. Balita yang mengalami ISPA dan Diare sebanyak 62 balita, balita yang mengalami flu, batuk dan demam sebanyak 40 balita, yang mengalami diare 32 balita

Analisis Bivariat

Tabel 11. Hubungan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/TB dengan Asupan Energi, Asupan Protein, Besar Pengeluaran Pangan Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Riwayat ASI Eksklusif dan Riwayat Penyakit Infeksi

Variabel Independen	Variabel Dependen	r	p-value
Asupan Energi	Status Gizi berdasarkan Indeks BB/TB	0,353	0,000
Asupan Protein		0,484	0,000
Besar Pengeluaran Pangan Keluarga		0,341	0,001
Pengetahuan Gizi Ibu		0,305	0,003
Pendidikan Ibu		0,214	0,019
Pekerjaan Ibu		0,304	0,003
Riwayat ASI Eksklusif		0,332	0,036
Riwayat Penyakit Infeksi		0,406	0,000

Tabel 11 menunjukkan semua variabel independen berhubungan dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB. Berdasarkan uji *rank spreman*, asupan protein dan riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan korelasi sedang. Sedangkan asupan energi, besar pengeluaran pangan keluarga, pengetahuan gizi ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu dan riwayat asi eksklusif memiliki hubungan korelasi lemah.

Tabel 12. Hubungan Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U dengan Asupan Energi, Asupan Protein, Besar Pengeluaran Pangan Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Riwayat ASI Eksklusif dan Riwayat Penyakit Infeksi

Variabel Independen	Variabel Dependen	r	p-value
Asupan Energi	Status Gizi berdasarkan Indeks BB/U	0,425	0,000
Asupan Protein		0,338	0,001
Besar Pengeluaran Pangan Keluarga		0,321	0,002
Pengetahuan Gizi Ibu		0,335	0,001
Pendidikan Ibu		-0,012	0,909
Pekerjaan Ibu		0,184	0,076
Riwayat ASI Eksklusif		0,370	0,019
Riwayat Penyakit Infeksi		0,321	0,002

Tabel 12 menunjukkan asupan energi dan protein, besar pengeluaran pangan keluarga, pengetahuan gizi ibu, riwayat asi eksklusif dan riwayat penyakit infeksi berhubungan dengan status gizi balita sedangkan pendidikan ibu dan pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas sikumana. Berdasarkan uji *sperman rank* asupan energi memiliki hubungan korelasi sedang. Asupan protein, besar pengeluaran pangan keluarga, pengetahuan gizi ibu, riwayat asi eksklusif dan riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan korelasi lemah sedangkan pendidikan ibu dan pekerjaan ibu memiliki hubungan korelasi sangat lemah.

PEMBAHASAN

Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Balita

Masalah pertumbuhan pada anak sangat erat kaitannya dengan kecukupan nutrisi pada anak. Kekurangan asupan energi dalam waktu jangka lama dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik dan perkembangan mental anak. Asupan energi kurang disebabkan oleh jenis dan jumlah makanan yang masuk ke tubuh tidak sesuai dengan energi yang dikeluarkan (Tanzil & Hafriani, 2021)

Berdasarkan hasil food recall 24 jam, rata-rata asupan energi balita yaitu 1030,5 kkal/hari dengan asupan energi paling rendah 424,2 kkal/hari dan paling tinggi 1350 kkal/hari. Konsumsi makan balita dalam sehari kurang beragam, sumber karbohidrat yang diperoleh biasanya berasal dari beras dengan jumlah yang terbatas, serta sumber lemak dan protein diperoleh dari minyak goreng, telur, tempe dan ikan dalam jumlah yang sedikit. Sayur-sayuran yang sering dikonsumsi juga berupa sawi dan daun singkong. Asupan makanan yang tidak beragam tersebut berdampak pada pemenuhan asupan gizi.

Hasil penelitian menemukan bahwa faktor tingkat kecukupan energi berhubungan dengan status gizi balita, dengan tingkat hubungan yang sedang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di yang menemukan adanya keterkaitan antara tingkat kecukupan energi dengan status gizi pada anak balita (Setiawan dkk. 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Nova dan Avriyaty (2018) menjelaskan anak balita yang kurang mengkonsumsi asupan energi dapat menyebabkan status gizi anak buruk. Penelitian di kabupaten Bangkalan menemukan sebagian besar rata-rata asupan energi tertinggi banyak pada balita yang status gizi normal dibandingkan dengan balita yang status gizi buruk. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Almatsier (2010) yang menjelaskan bahwa anak yang mengalami status gizi kurang merupakan hasil dari kekurangan gizi kronis, yang dapat menghambat pertumbuhan linier.

Adapun risiko yang ditimbulkan apabila anak balita kurang mengkonsumsi asupan energi yakni anak akan mengalami kekerdilan (Oktarina and Sudiarti, 2014). Beberapa teori menjelaskan bahwa asupan makanan merupakan pengaruh langsung terhadap status gizi pada balita. Anak yang mengalami kekurangan asupan energi yang tidak adekuat secara langsung dapat menghambat laju pertumbuhannya dan apabila berlangsung dalam waktu cukup lama anak akan berpotensi terhadap status gizi balita (Rahman, 2018). Pemberian asupan energi pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor, pendidikan formal ibu mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dimana semakin tinggi pula tingkat pengetahuan ibu untuk menyerap pengetahuan praktis dalam lingkungan formal maupun non formal sehingga ibu dalam mengelolah, menyajikan mamupun membagi sesuai kebutuhan (Wantani, 2016). Balita yang mengalami penyakit infeksi maka akan kurang napsu makan yang menyebabkan asupan energi berkurang.

Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Balita

Asupan protein sangat berperan penting terhadap meningkatnya kesehatan atau status gizi balita. Terutama pada saat balita masuk masa pertumbuhan hingga sampai memasuki masa remaja. Protein diperlukan oleh tubuh untuk membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh (Nugraheni, 2020). Protein berperan terhadap pertumbuhan, pembentukan komponen struktural, dan pembentukan antibodi (Azmy, 2018). Selain itu protein merupakan sumber penghasil energi bagi tubuh. Protein mengandung sejumlah besar asam amino karena vitalitas perannya berfungsi untuk kelangsungan hidup sel, peptida, dan protein terus menerus disintesis (Hughes, 2010).

Hasil analisis penelitian tingkat kecukupan protein dengan status gizi menunjukkan bahwa anak balita yang tingkat kecukupan energi rendah banyak mengalami malnutrisi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nurmalasari, 2019) menjelaskan bahwa kekurangan protein pada anak dapat mengganggu pertumbuhan pada anak. Emawati dalam penelitiannya terlihat bahwa anak stunting banyak mengkonsumsi asupan protein yang berasal dari nabati dibandingkan dengan asupan hewani (Fitri, 2020). Sementara Protein hewani sangat dibutuhkan untuk menyokong

pertumbuhan dan perkembangan anak karena zat gizi yang terkandung dalam protein hewani sebagian besar adalah zat gizi yang mendukung pertumbuhan otak anak dan berperan dalam pertumbuhan (Langi, 2019).

Hasil penelitian dengan menggunakan food recall 24 jam, rata-rata asupan protein balita yaitu 16,4 gram dengan asupan protein paling rendah 7,9 gram dan paling tinggi 24 gram. Berdasarkan hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita kurang mengkonsumsi protein. Pangan sumber protein yang sering dikonsumsi balita adalah telur, ikan, tahu dan tempe dalam jumlah kecil dan tidak sesuai dengan angka kecukupan yang dianjurkan. Hal ini mengakibatkan asupan protein yang dikonsumsi sangatlah kurang. Protein erat kaitan dengan sistem kekebalan tubuh. Asupan protein yang rendah menyebabkan gangguan pada mukosa, menurunnya sistem imun sehingga mudah terserang penyakit infeksi seperti infeksi saluran pencernaan dan pernapasan.

Fakta lain yang ditemukan, balita dengan asupan protein kurang disebabkan karena pengeluaran pangan rendah sehingga tidak mampu menyediakan makanan beragam yang mengandung protein, sehingga anak balita lebih sering mengkonsumsi sayur-sayuran dibandingkan mengkonsumsi pangan yang mengandung banyak protein. Selain itu juga anak balita lebih sering mengonsumsi jajan sehingga sangat jarang mengonsumsi makanan yang disiapkan balita cenderung malas untuk makan. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengkonsumsi makanan yang beragam dengan meningkatkan konsumsi makanan yang bersumber protein.

Hubungan Besar Pengeluaran Pangan dengan Status Gizi Balita

Pengeluaran pangan keluarga merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Pendapatan yang rendah dapat mempengaruhi banyak hal, pola konsumsi makanan yang kurang bergizi (Hartiwi, 2011). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang rendah antara besar pengeluaran pangan keluarga dengan status gizi balita di Puskesmas Sikumana. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Oktavianis, 2016), yang menyatakan bahwa daya beli yang rendah dapat mempengaruhi status gizi balita akibat dari ketidakmampuan membeli bahan makanan yang beragam dan bernilai gizi seimbang. Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian (Oktarindasarira, 2020) yang menyatakan bahwa pendapatan rumah tangga yang rendah mempengaruhi akses terhadap pangan baik secara kualitas dan kuantitas.

Berdasarkan hasil penelitian besar pengeluaran pangan keluarga kurang yang mengalami malnutrisi lebih tinggi sebanyak dibandingkan dengan yang status gizi normal. Menurut Email Salim dalam (Sudarsih, 2013) kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh terhadap status gizi. Berdasarkan *food recall* 24 jam ditemukan bahwa rata-rata konsumsi pangan anak tidak beragam paling banyak pada keluarga dengan daya beli pangan rendah dan pendapatan perbulan yang rendah. Pengeluaran pangan keluarga yang digunakan tinggi sangat berhubungan dengan ketersediaan pangan gizi keluarga. Keluarga dengan pendapatan tinggi akan mampu memenuhi semua kebutuhan keluarganya dengan demikian diharapkan status gizi anak lebih baik dibandingkan dengan keluarga yang kurang mampu. Salah satu akibat dari kurangnya kesempatan kerja adalah rendahnya pendidikan masyarakat serta kurangnya kesempatan kerja yang tersedia.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu balita menyatakan bahwa penghasilan dalam keluarga mereka di bawah rata-rata sehingga tidak bisa memenuhi makanan seimbang mereka karena terbagi oleh keperluan yang lainnya. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyebabkan orang-orang tidak mampu membeli pangan

dalam jumlah yang dibutuhkan. Ada Pula keluarga yang sebenarnya mempunyai penghasilan cukup namun sebagian anak nya berstatus kurang gizi. Pendapatan keluarga mempunyai peran penting dalam memberikan pengaruh pada kesejahteraan keluarga serta kesehatan, dalam hal ini jika pendapatan keluarga baik maka akan meningkatkan status gizi pada masyarakat. Pendapatan akan menentukan daya beli terhadap pangan dan non pangan (pendidikan, perumahan, kesehatan, dll) yang dapat mempengaruhi status gizi. Semakin banyak jumlah anggota keluarga maka semakin banyak pengeluaran untuk memenuhi kebutuhan. Rendahnya pendapatan dan pendidikan keterampilan dan akses sumber pelayanan sosial membuat sulitnya mencari pekerjaan yang layak dan mempersulit pemenuhan kebutuhan pendidikan dan kesehatan anggota keluarga (Hikmat, 2004).

Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita

Pengetahuan gizi adalah pemahaman seseorang tentang ilmu gizi, zat gizi, serta interaksi antara zat gizi terhadap status gizi dan kesehatan. Pengetahuan gizi yang baik dapat menghindarkan seseorang dari konsumsi pangan yang salah atau buruk. Pengetahuan gizi dapat diperoleh melalui pendidikan formal maupun informal. Selain itu, juga dapat diperoleh dengan melihat, mendengar sendiri atau melalui alat-alat komunikasi, seperti membaca surat kabar dan majalah, mendengar siaran radio dan menyaksikan siaran televisi ataupun melalui penyuluhan kesehatan/gizi (Titisari et al., 2017).

Hasil penelitian yang sudah dilakukan terhadap ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Sikumana menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik, Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk di konsumsi semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi menurut (Suharjo, 2013).

Kurangnya pengetahuan dan salah satu konsepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan merupakan masalah yang sudah umum. Salah satu sebab masalah kurang gizi yaitu kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan gizi ibu sangat diperlukan untuk ibu terutama ibu yang mempunyai anak balita atau untuk pengasuh anak balita, hal ini diperkuat dengan pendapat Sedioetama dalam Alfriani (2013) yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan umum yang lebih tinggi tanpa disertai dengan pengetahuan dibidang gizi terutama bagi ibu, ternyata tidak berpengaruh terhadap pemilihan makanan untuk keluarga, pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Kebutuhan dan kecukupan gizi anak balita tergantung dari konsumsi makan yang diberikan oleh ibu atau pengasuh anak. Seorang ibu akan berusaha memenuhi kebutuhan gizi setiap anggota keluarga (Wardani, 2017).

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Pendidikan memegang peran cukup penting dalam kesehatan masyarakat. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita dengan nilai korelasi pada tingkat rendah. Menurut peneliti masalah pendidikan juga dapat berpengaruh terhadap gangguan gizi, dikarenakan kurangnya informasi tentang makanan yang mengandung nutrisi dan kurangnya pengetahuan tentang informasi nilai gizi sehingga menyebabkan seorang ibu tidak dapat mengontrol pemberian zat gizi pada

balita. Keterbatasan pendidikan juga dapat membuat seorang ibu sulit mendapatkan informasi-informasi layanan kesehatan dan pengawasan terhadap anak berkurang. Pendidikan yang baik dapat membantu ibu menerapkan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa apabila ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan memahami setiap informasi yang didapatkannya dan mampu untuk memilih makanan yang bergizi dan menciptakan ketrampilannya sendiri untuk mengolah makanan sehingga dapat diterapkan dalam rumah tangga terlebih khusus bagi balita. Sebaliknya ibu yang memiliki pendidikan rendah, sulit untuk menerima dan memahami dari setiap informasi yang diperoleh sehingga penerapan dalam keluarga terutama pada balita kurang dilaksanakannya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Abduh, 2019) ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi buruk dan kurang pada balita. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

Pendidikan memegang peranan cukup penting dalam kesehatan masyarakat. Dimana orangtua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memilih makanan dengan gizi seimbang serta memperhatikan kebutuhan gizi anak lebih baik. Selain itu orangtua yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih berorientasi pada tindakan preventif, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik (Beti, 2020). Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi tentang gizi, Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih mempertahankan tradisitradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru di bidang gizi. Selain itu tingkat pendidikan juga ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, akan semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk pendidikan dan informasi gizi yang mana dengan pendidikan gizi tersebut diharapkan akan tercipta pola kebiasaan yang baik dan sehat.

Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita

Pekerjaan merupakan mata pencaharian yang dijadikan pokok kehidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Oktarindasarira, 2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tapin Utara tahun 2020, hal ini bisa disebabkan karena adanya faktor lain yang menunjang ibu bekerja memiliki balita dengan status gizi baik yaitu pendapatan keluarga. Ibu yang bekerja akan menambah pendapatan keluarga sehingga mempengaruhi daya beli keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak dan anggota keluarga lainnya.

Beberapa situasi kerja mengarahkan kepada jenis pekerjaan yang banyak membutuhkan tenaga kerja wanita. Ibu yang bekerja menyebabkan waktu ibu dalam merawat anaknya menjadi terbatas, salah satunya dalam pemberian ASI. Status gizi kurang atau gizi buruk yang dialami balita juga dapat terjadi akibat memendeknya durasi pemberian Air Susu Ibu (ASI) oleh ibu karena harus bekerja. Banyak dari ibu bekerja yang kembali untuk masuk bekerja saat anak mereka masih di bawah umur 12 bulan (Sulistyorini & Rahayu, 2010).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi asupan makan seseorang adalah waktu ibu dalam memberikan gizi kepada balitanya yang akan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Berdasarkan wawancara balita dengan ibu yang memiliki

pekerjaan maka balita akan tinggal di rumah oma atau dengan peja yang dibayarkan . Sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita dipengaruhi oleh berbagai faktor kesiapan ibu dalam membagi waktu dalam menentukan pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan pada balita tersebut. Ibu yang memiliki balita tetapi berstatus bekerja akan menimbulkan dua sisi yang berlawanan yang mana, satu sisi hal ini berdampak positif bagi penambahan pendapatan yang akan meningkatkan kebutuhan pangan keluarga, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak terutama dalam menjaga asupan gizi balita (Asima, 2011).

Hubungan ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita

Pemberian ASI eksklusif pada balita umur 0-6 bulan sangat penting untuk pertumbuhan serta status gizi anak, ASI merupakan sumber makanan yang penting bagi bayi. Hasil penelitian menunjukkan jika sebagian balita yang mendapatkan ASI eksklusif dengan presentase terbanyak pada status gizi normal. Berdasarkan hasil uji spearman terdapat pada tingkat hubungan yang rendah antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita. Pemberian ASI Eksklusif pada balita dapat mengurangi risiko kekurangan gizi. Balita yang tidak mendapatkan ASI akan berisiko kekurangan gizi. Sumilata dkk menegaskan pemberian ASI secara Eksklusif merupakan hal penting mempengaruhi status gizi. Hal ini karena bayi yang mendapat ASI umumnya tumbuh dengan cepat pada 2-3 bulan pertama kehidupannya, tetapi lebih lambat dibanding bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif (Rahman, 2018).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mediloka et al., 2023) yang menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sahalessy, 2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan, dimana ibu yang memberikan ASI eksklusif akan semakin baik status gizi balitanya daripada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada balita usia 6-24 bulan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan responden, ada beberapa alasan mengapa ibu tidak memberikan ASI eksklusif bagi balita, diantaranya ASI yang susah keluar atau bahkan tidak keluar selama bulan-bulan awal kelahiran balita sehingga membuat ibu harus memberikan susu formula sebagai pengganti ASI. Selain itu, usia ibu yang masih terlalu muda membuat balita hanya diberi ASI selama 2 bulan pertama dan selanjutnya balita tersebut dititipkan ke nenek nya karena sang ibu harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup. Selain itu alasan lain karena pemberian MPASI yang diberikan lebih awal agar bayi tidak menangis atau rewel dan dukungan dari keluarga untuk melakukan ASI eksklusif juga kurang karena banyak ibu balita yang mengaku keluarga panik bila bayi menangis dan menganggap bayi menangis karena lapar. Keluarga yang memberikan pola asuh baik terutama terhadap kebutuhan zat gizi, akan mempengaruhi status gizi anak. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama memiliki manfaat yang besar dalam proses pertumbuhan anak.

Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor langsung penyebab terjadinya masalah gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit infeksi yang paling banyak diderita oleh balita dalam 3 bulan terakhir adalah penyakit diare dan serta batuk dan pilek. Adanya penyakit infeksi dapat menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan sehingga mengakibatkan terjadi kekurangan jumlah makanan dan minuman yang

masuk yang masuk ke dalam tubuhnya yang dapat menimbulkan balita kesulitan menelan dan mencerna makanan sehingga menurunnya zat gizi yang masuk ke dalam tubuh (Sari & Agustin, 2023).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita. Berdasarkan hasil uji spearman rank untuk indeks BB/TB memiliki tingkat hubungan yang sedang dan indeks BB/U memiliki tingkat hubungan yang rendah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Saria & Agustin, 2023) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian penyakit infeksi pada balita.

Sebagian besar balita dalam penelitian ini, mengalami penyakit infeksi yang dapat menyebabkan gangguan pada pertumbuhan balita, dikarenakan balita tidak merasa lapar dan tidak mau makan sehingga asupan makanan bergizi yang dibutuhkan oleh balita dalam menunjang tumbuh kembang tidak dapat terpenuhi dengan baik. Penyakit infeksi dapat menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya dipakai untuk pertumbuhan, apabila asupan nutrisi pada balita berkurang maka akan mengakibatkan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terkena penyakit infeksi. Balita yang sering mengalami penyakit infeksi dapat menyebabkan penurunan nafsu makan atau dapat menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan (Solin et al., 2019).

Balita yang sering mengalami sakit atau infeksi lebih berisiko mengalami gizi kurang. Gizi kurang menyebabkan mudahnya terjadi infeksi karena daya tahan tubuh yang menurun, sebaliknya pula dampak infeksi yang dialami akan mengakibatkan nafsu makan yang menurun dan penyerapan zat gizi yang terganggu dan pada akhirnya dapat menyebabkan balita mengalami gizi kurang dan gangguan pertumbuhan. Dampak lain dari penyakit infeksi adalah penggunaan energi yang berlebih dari tubuh untuk mengatasi penyakit bukan untuk pertumbuhan dan perkembangan, sehingga akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan tubuh anak (Sagita & Rezanov, 2016)

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sikumana yaitu : Ada hubungan antara Asupan Energi (BB/U), Asupan Protein (BB/TB), Riwayat Penyakit Infeksi (BB/TB) dengan Status Gizi Balita dengan tingkat hubungan keeratan yang sedang serta arah hubungan yang positif. Ada hubungan antara Asupan Energi (BB/TB), Asupan Protein (BB/U), Pengeluaran Pangan Keluarga (BB/TB, BB/U), Pengetahuan Gizi Ibu (BB/TB, BB/U), Pendidikan Ibu (BB/TB), Pekerjaan Ibu (BB/TB), Riwayat ASI Eksklusif pada balita (BB/TB, BB/U), Riwayat Penyakit Infeksi (BB/U) dengan Status Gizi Balita dengan tingkat hubungan keeratan lemah serta arah hubungan yang positif. Tidak ada hubungan antara Pendidikan Ibu (BB/U) dan Pekerjaan Ibu (BB/U) dengan Status Gizi Balita dengan tingkat hubungan keeratan yang sangat lemah. Saran, bagi masyarakat khusus ibu yang memiliki balita agar lebih memberikan makanan yang bergizi seimbang serta cukup energi dan protein terhadap balitanya, lebih aktif dalam mencari informasi tentang jadwal kebiasaan makan balita serta mengetahui waktu pemberian makan bagi balita. Bagi Puskesmas, petugas kesehatan diharapkan agar lebih giat lagi dalam memberikan promosi kesehatan berupa penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada ibu balita. Bagi peneliti lain untuk peneliti selanjutnya agar mempertimbangkan faktor faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita dengan metode kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Provinsi Nusa Tenggara Timur. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2021. *Salmun E, Akoit R, Adriana K, Roja M, Saudila F, Arka E, et Al., Editors. Kupang: Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur, 65-67p.*
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf* (p. 674).
- Khumaeroh, N. F., Anggray, W. D., & Diah, R. (2022). Analisis Faktor Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kersana. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, 3(02), 71–75.
- Mediloka, M., Lestari, I. P., & Rezka, N. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Volume 6* (, 155–164.
- Nindyna, P., & Merryana, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition, 1*(4), 369–378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- Oktarindasarira, Z. (2020). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara Tahun 2020. *Artikel*. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/2365/>
- Prawoto, E. (2019). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Dusun Pangkur. *E-Journal Cakra Medika, 6*(2), 16. <https://doi.org/10.55313/ojs.v6i2.48>
- Rahman, F. D. (2018). Pengaruh Pola Pemberian Makanan Terhadap Kejadian Stunting (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Kasyian dan Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember. *The Indonesian Journal Of Health Science, 10*(1), 2588–2593.
- Sagita, A. F., & Rezanov. (2016). *HUBUNGAN PENGELUARAN, SKOR POLA PANGAN HARAPAN (PPH) KELUARGA, DAN TINGKAT KONSUMSI ENERGI-PROTEIN DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 2-5 TAHUN. 1*, 11–21.
- Sahalessy, C. C. (2019). HUBUNGAN ANTARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 12-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PINELENG KABUPATEN MINAHASA. *Jurnal Kesmas, 8*(6), 186–194.
- Sari, R. P., & Agustin, K. (2023). Analisis Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Anak Balita Di Posyandu Wilayah Puskesmas Colomadu I. *Jurnal IlmuKeperawatan Dan Kebibanan, 14*(1), 171–178.
- Saria, R. P., & Agustin, K. (2023). *A NALISIS H UBUNGAN S TATUS G IZI D ENGAN K EJADIAN P ENYAKIT I NFEKSI P ADA A NAK B ALITA D I P OSYANDU W ILAYAH P USKESMAS. 14*(1), 171–178.

- Solin, A. R., Hasanah, O., & Nurchayati, S. (2019). Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 1-4 Tahun. *JOM FKp*, 6(1), 65–71. jom.unri.ac.id
- Tanzil, L., & Hafriani, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 25–31. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3390>
- Titisari, I., Kundarti, F. I., & Susanti, M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 20. <https://doi.org/10.32831/jik.v3i2.54>
- Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. (2019). Masalah Gizi Balita Dan Hubungannya Dengan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 42(1), 1–10. <https://doi.org/10.22435/pgm.v42i1.2416>
- Wardani, N. D. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Unaah. *Skripsi Politeknik Kesehatan Kendari*.