

Determinan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Peulimbang Kabupaten Bireuen

Cut Nurnahayati*, Zuraidah Nasution, Anto

Institut Kesehatan Helvetia

*Korespondensi: cutnurnahayati@gmail.com

Abstrak

Masa balita merupakan masa yang tergolong rawan dalam pertumbuhan dan perkembangan karena pada masa ini anak mudah sakit dan mudah mengalami kekurangan gizi. Survei awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Peulimbang Kabupaten Bireuen dengan melakukan pengukuran antropometri terhadap 20 balita, ditemukan 13 balita yang mengalami gizi kurang dan 7 balita lainnya memiliki status gizi baik. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan penerapan prinsip sadar gizi pada tatanan rumah tangga terhadap status gizi balita. Jenis penelitian ini merupakan survei analitik dengan rancangan *cross-sectional study*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Peulimbang Kabupaten Bireuen dengan sampel sebanyak 50 orang ibu yang memiliki balita. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa adapun faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita adalah pengetahuan ($p=0,020$), dukungan keluarga ($p=0,012$), dan sosial ekonomi ($p=0,000$).

Kata kunci: Pengetahuan, dukungan keluarga, sosial ekonomi, status gizi balita

Abstract

The toddler period is classified as vulnerable in growth and development because at this time the child is easily sick and prone to malnutrition. The initial survey conducted in the working area of the Puskesmas Peulimbang in Bireuen District by conducting anthropometric measurements of 20 infants, found 13 infants who were undernourished and 7 other infants with good nutritional status. The purpose of this study was to analyze the factors associated with the application of the principle of nutrition awareness in the household order to the nutritional status of children under five. This type of research is an analytic survey with a cross-sectional study design. The study was conducted in the working area of the Puskesmas Peulimbang in Bireuen Regency with a sample of 50 mothers who have children under five. Based on the results of the study note that the factors that influence the nutritional status of children under five are knowledge ($p = 0.020$), family support ($p = 0.012$), and socioeconomic ($p = 0,000$).

Keywords: Knowledge, family support, socioeconomic, nutritional status of children

Pendahuluan

Masalah gizi merupakan masalah yang terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi.¹ Masa balita merupakan masa yang tergolong rawan dalam pertumbuhan dan perkembangan karena pada masa ini anak mudah sakit dan mudah mengalami kekurangan gizi. Anak balita

lebih rentan menderita penyakit infeksi karena sudah mulai bergerak aktif untuk bermain, sehingga sangat mudah terkontaminasi oleh kotoran. Pada masa ini pula perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya.²

Berdasarkan data World Health Organization tahun 2018, masalah gizi dalam pembangunan masih merupakan persoalan yang dianggap menjadi masalah utama dalam tatanan kependudukan dunia. Oleh karena itu, persoalan ini menjadi salah satu butir penting yang menjadi kesepakatan global dalam

Sustainable Development Goals (SDGs), di mana setiap negara secara bertahap harus mampu mengurangi jumlah balita yang bergizi buruk atau gizi kurang hingga mencapai 15% pada tahun 2030.³

Data Dinas Kesehatan Provinsi Aceh menunjukkan bahwa proporsi bayi baru lahir yang mendapatkan inisiasi menyusui dini (IMD) sebesar 63,9 %, jika dibandingkan dengan hasil PSG tahun 2016 terjadi penurunan yang mendapatkan IMD. Proporsi bayi yang mendapatkan ASI pada usia kurang dari 5 bulan sebesar 46,5%, keadaan ini jika dibandingkan dengan hasil PSG 2016 (59%), terjadi penurunan, sebesar 2,5% (5). Proporsi balita yang mendapatkan kapsul Vitamin A sebesar 97,2% keadaan ini jika dibandingkan dengan hasil PSG 2016 (93,5%), terjadi peningkatan, sebesar 6,7%. Proporsi balita yang mendapatkan buku KIA sebesar 88,8% keadaan ini jika dibandingkan dengan hasil PSG 2016 (88,1%), terjadi peningkatan, sebesar 0,7%. Proporsi balita yang melakukan penimbangan selama lebih dari 4 kali dalam 6 bulan terakhir sebesar 81,3%, jika dibandingkan dengan hasil PSG 2016 (67,4%), terjadi peningkatan, sebesar 13,9%. Proporsi Balita dalam kategori kurus yang mendapatkan makanan tambahan sebesar 45,5%, keadaan ini jika dibandingkan dengan hasil PSG 2016 (19,0%), terjadi peningkatan yang signifikan sebesar 26,5%.⁴

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Peulimbang Kabupaten Bireuen tahun 2018, yaitu dengan melakukan pengukuran antropometri terhadap 20 balita, ditemukan 13 balita yang mengalami gizi kurang dan 7 balita lainnya memiliki status gizi baik. Gizi kurang tersebut ditandai dengan ukuran BB dan TB yang tidak sesuai dengan umur balita. Setelah melakukan pengukuran, peneliti memberikan kuesioner kepada 10 orang ibu yang memiliki anak balita yang telah di ukur tersebut untuk dijawab mengenai indikator Keluarga Sadar Gizi seperti: menimbang berat badan secara teratur, 2) memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir

sampai umur enam bulan (ASI eksklusif), 3) makan beraneka ragam, 4) menggunakan garam beryodium, dan 5) memberikan suplemen gizi (kapsul vitamin A pada balita) sesuai anjuran. Setelah kuesioner dikumpulkan dan dikoreksi, maka diketahui bahwa hanya 4 orang ibu yang melaksanakan indikator Keluarga Sadar Gizi, sedangkan 6 ibu lainnya mengaku tidak menjalankan indikator tersebut. Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa pemenuhan kecukupan gizi pada balita oleh sebagian besar rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Peulimbang Bireuen tahun 2018 masih rendah. Tujuan penelitian adalah faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Peulimbang Kabupaten Bireuen.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional study*. Lokasi penelitian adalah di wilayah kerja puskesmas Peulimbang Kabupaten Bireuen. Penelitian berlangsung mulai bulan 17 Januari sampai dengan 27 Februari 2019. Populasi penelitian kuantitatif yaitu seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah Kerja Puskesmas Peulimbang Kabupaten Bireuen tahun 2019 sebanyak 129 orang ibu. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 50 orang. Data hasil survey dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistik.

Hasil

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 50 responden, sebagian besar responden berumur 17-35 tahun yaitu sebanyak 27 responden (54%). Pada distribusi frekuensi pendidikan diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 25 responden (50%). Pekerjaan responden yang paling banyak adalah di bidang wiraswasta yaitu sebanyak 13 responden (26%).

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	n=50	%
Umur		
17-25 tahun	8	16
26-35 tahun	19	18
36-45 tahun	23	46
Pendidikan		
SD	2	4
SMP	11	22
SMA	25	50
Perguruan Tinggi	12	26
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	13	26
Petani	9	18
Wiraswasta	15	30

Pada tabel 2 di atas dapat diamati bahwa dari 50 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 40 responden. Sebanyak 12 responden (24%) yang memiliki pengetahuan kurang dengan status gizi balita baik, sedangkan 28 responden (56%) memiliki pengetahuan kurang dengan status gizi balita kurang. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai p yaitu 0,020 ($p < 0,05$). Disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita.

Dari 50 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang kurang yaitu sebanyak 31 responden. Sebanyak 9 responden (18%) yang memiliki dukungan keluarga kurang dengan status gizi balita baik, sedangkan 22 responden (44%) memiliki dukungan keluarga rendah dengan

status gizi balita kurang. Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik diperoleh nilai p yaitu 0,005 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan status gizi.

Dari 50 responden yang diteliti, sebagian besar responden memiliki tingkat sosial ekonomi rendah ($< \text{UMR}$) yaitu sebanyak 29 responden. Dari 29 responden tersebut, ada sebanyak 4 responden (8%) yang memiliki tingkat sosial ekonomi rendah dengan status gizi balita baik, sedangkan 25 responden (50%) memiliki sosial ekonomi rendah dengan status gizi balita kurang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan status gizi balita.

Tabel 2. Faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Peulimbang Kabupaten Bireuen

Variabel	Status Gizi				<i>p-value</i>
	Baik		Kurang		
	n	%	n	%	
Pengetahuan					
Baik	7	14	3	6	0,020
Kurang	12	24	28	56	
Dukungan Keluarga					
Baik	10	20	9	38	0,012
Kurang	9	18	22	44	
Sosial Ekonomi					
Tinggi (>Rp.2.500.000)	15	30	6	12	0,000
Rendah (<Rp.2.500.000)	4	8	25	50	

Pembahasan

Gibson (2005) menyatakan bahwa status gizi merupakan keadaan tubuh seseorang atau sekelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi makanan. Dengan menilai status gizi seseorang atau sekelompok orang, maka dapat diketahui apakah seseorang atau sekelompok orang tersebut status gizinya baik atau tidak baik.⁵

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang memiliki hubungan yang positif terhadap tingkah laku yang dilakukannya, berarti semakin kurang pengetahuan seseorang. Hal ini didukung oleh teori Green yang mengatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Individu yang memiliki pengetahuan baik biasanya lebih mudah menelaah dan mengadopsi perilaku kesehatan.⁶

Hasil temuan ini juga diperkuat dengan ungkapan ibu bahwa masalah kurang gizi tidak menjadi suatu permasalahan besar dalam keluarga karena ada persepsi keluarga bahwa anak dikatakan sehat apabila dalam aktivitas cekatan atau lemah dan tidak mengalami penyakit. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu di masa mendatang dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan khususnya di daerah berisiko tinggi kurang gizi secara berkala. Kader juga dapat memantau balita berisiko stunting dengan turun langsung ke rumah-rumah bila ada informasi dari masyarakat sehingga balita dapat diupayakan segera peningkatkan berat badannya.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerima dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya.⁷

Penelitian Khasanah (2017) mengenai pola asuh keluarga dan status gizi, menunjukkan bahwa pola asuh keluarga yang baik memiliki kaitan yang erat dengan status gizi anak karena orang tua akan memberikan perlindungan, pendidikan, dan akan merawat dengan anaknya dengan penuh kasih sayang, oleh karena itu dibutuhkan sosialisasi akan pentingnya

peran keluarga bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu pula dikatakan juga bahwa tingkat pendidikan orang tua menunjang orang tua dalam mendapatkan berbagai macam pengetahuan mengenai informasi gizi yang dibutuhkan anak.⁸

Keluarga yang sangat miskin, pemenuhan kebutuhan makanan akan lebih mudah jika yang harus diberi makan jumlahnya sedikit. Anak-anak yang sedang tumbuh dari suatu keluarga miskin adalah yang paling rawan terhadap gizi kurang diantara semua anggota keluarga, anak yang paling kecil biasanya yang paling terpengaruh oleh kekurangan pangan. Situasi semacam ini sering terjadi sebab seandainya besar keluarga bertambah, maka pangan untuk setiap anak berkurang dan banyak orang tua tidak menyadari bahwa anak-anak yang sedang tumbuh memerlukan pangan relatif lebih tinggi daripada golongan yang lebih tua. Tahun-tahun awal masa kanak-kanak yaitu pada umur 1-6 tahun berada dalam situasi yang rawan(Nazaruddin, 2014).⁹

Dalam penanganan status gizi anak, keluarga memiliki peran yang sangat penting karena di dalam lingkungan keluarga menjadi tempat bagi anak untuk memaksimalkan tumbuh kembangnya, serta memenuhi gizinya. Keluarga yang memiliki fungsi keluarga yang baik dan memiliki ikatan emosional yang baik dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan. Seorang ibu yang tidak bekerja di luar rumah akan memiliki waktu lebih banyak dalam mengasuh serta merawat anak dibandingkan ibu yang bekerja di luar rumah. Pekerjaan memiliki hubungan dengan pendidikan dan pendapatan serta berperan penting dalam kehidupan sosial ekonomi dan memiliki keterkaitan dengan faktor lain seperti kesehatan. Salah satu penyebab terjadinya gizi kurang adalah karena status pekerjaan ibu sehingga ibu yang bekerja di luar rumah cenderung menelantarkan pola makan keluarganya sehingga mengakibatkan menurunnya keadaan gizi keluarga, hal ini akan berakibat pada keadaan status gizi anggota keluarga terutama anak-anaknya.¹⁰

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ($p=0,020$), dukungan keluarga

($p=0,012$), dan sosial ekonomi ($p=0,000$) berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Peulimbang Kabupaten Bireuen.

Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2014.

Referensi

1. Istiono W, Suryadi H, Haris M, Irnizarifka, Tahitoe AD, Hasdianda MA, Fitria T, Sidabutar TIR. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita. Berita Kedokteran Masyarakat. Vol. 25 No. 3 p.150-155: 2009.
2. Adriani M. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Kencana Prenada Media Group. Jakarta. 2014.
3. Badan Pusat Statistik. Kajian Indikator Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta. 2014.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. Studi Monitoring dan Evaluasi Program Gizi: PSG & PKG Aceh. 2017. Diakses pada tanggal 23 November 2020 dari: https://dinkes.acehprov.go.id/uploads/Laporan_Hasil_Survey_PSG_Aceh_Tahun_2017.pdf
5. Gibson RS. Principle of Nutritional and Assessment. Oxford University Press. Newyork. 2005.
6. Green LW. Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach. Mayfield Publishing Company. London: Mountain View-Toronto; 2014.
7. Friedman MM, Bowden VR, Jones EG. Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik. Edisi 5. EGC. Jakarta. 2014.
8. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi lebih pada anak Pra Sekolah di TK Salman ITB Ciputat Tahun 2013. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah. 2014.
9. Nazaruddin. Hubungan Karakteristik Keluarga dan Pemberdayaan Masyarakat Dengan Praktek KADARZI di Kecamatan Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. 2013.
10. Kirana GA. Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten Tahun. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan