

Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar

Factors Related to the Nutritional Status of Toddlers in the Work Area of the Kassi Kassi Health Center in Makassar City

¹Rosdiana*, ²Riswan, ³Musaidah, ⁴Hardi, ⁵Siska

^{1,2,4,5} Universitas Indonesia Timur, Makassar, Indonesia

³ STIKES Gunung Sari, Makassar, Indonesia

(*)Email Korespondensi : rosdianaary@gmail.com, riswanhartawansanus85@gmail.com,

musaidahidah@yahoo.com, hardikalmi@gmail.com, fersaditasiska@gmail.com

Abstrak

Anak balita merupakan golongan yang paling rawan terhadap masalah gizi. Status gizi anak balita salah satunya dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, antara lain pendidikan ibu, pendapatan keluarga, frekuensi makan dan pola asuh ibu secara keseluruhan. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas Kassi Kassi kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Observasional dengan pendekatan cross sectional study. Sampel penelitian ini adalah anak balita dengan teknik pengambilan Purposive Sampling dengan jumlah 61 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pendidikan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas Kassi Kassi ($p=0,002$). Variabel pendapatan memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas Kassi Kassi ($p=0,020$). Variabel pola asuh memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi ($p=0,001$).

Kata Kunci : Gizi; Pendidikan; Pendapatan

Abstract

Children under five are the group most vulnerable to nutritional problems. The nutritional status of children under five is influenced by economic and social factors, including mother's education, family income, frequency of eating and overall parenting. This study aimed to the relationship with nutritional status of children under five in the working area of puskesmas Kassi Kassi Makassar. The type of research was used Observational with cross sectional study approach. The sample of this research was toddlers with Purposive sampling with a total of 61 samples. The results show that the mother's education variable has a significant relationship with the nutritional status of children under five in the working area of the Kassi Kassi Puskesmas ($p=0.002$). income variable has a significant relationship with the nutritional status of children under five in the working area Kassi Kassi Puskesmas ($p=0.023$). The frequency of eating variables has a significant relationship with the nutritional status of children under five in the working area Kassi Kassi Community Health Center ($p=0.0020$). Parenting variabel has a significant relationship with the nutritional status of children under five in the working area of the Puskesmas Kassi Kassi ($p=0.001$).

Keywords: Smoking; Role of Parents; Peers

PENDAHULUAN

Anak balita merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. KEP (Kekurangan Energi dan Protein) atau Protein Energy Malnutrition merupakan salah satu gangguan gizi yang penting bagi banyak negara yang sedang berkembang di Asia, Afrika, Amerika Tengah dan Amerika Selatan. KEP terdapat terutama pada anak-anak di bawah lima tahun (balita). Dari berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa KEP merupakan salah satu bentuk kurang gizi yang mempunyai dampak menurunkan mutu fisik dan intelektual, serta menurunkan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian terutama pada kelompok rentan biologis.

Kurang Energi Protein (KEP) adalah salah satu masalah gizi yang banyak dijumpai pada balita di Indonesia. Dalam Repelita VI pemerintah dan masyarakat berupaya menurunkan prevalensi KEP dari 40% menjadi 30%, namun krisis ekonomi yang melanda Indonesia menambah Kasus gizi kurang (1).

Masalah gizi pada balita disebabkan oleh banyak faktor. UNICEF (2) menjelaskan bahwa malnutrisi pada anak disebabkan oleh kurangnya asupan makan dan penyakit. Penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (3) menunjukkan bahwa asupan makanan balita usia 2-5 tahun dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan gizi dan tingkat pendidikan ibu. Keluarga dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi anaknya karena ketidaktahuan tentang gizi seimbang (4).

Pendapatan keluarga sangat mempengaruhi tercukupi atau tidaknya kebutuhan primer, sekunder, serta perhatian dan kasih sayang seorang anak. Balita yang tinggal bersama keluarga dengan status ekonomi yang rendah mempunyai proporsi status gizi yang kurang di bandingkan dengan balita yang tinggal bersama keluarga dengan status ekonomi tinggi.

Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Asupan zat gizi dapat diperoleh dari beberapa zat gizi, diantaranya yaitu zat gizi makro seperti energi karbohidrat protein dan lemak. Zat gizi makro merupakan zat gizi yang

dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan dalam penyediaan energi. Tingkat konsumsi zat gizi makro dapat mempengaruhi terhadap status gizi balita.

Pola asuh adalah salah satu faktor yang erat kaitannya dengan tumbuh kembang anak. Pola asuh dalam konteks ini, mencakup beberapa hal yaitu makanan yang merupakan sumber gizi, vaksinasi, ASI eksklusif, pengobatan saat sakit, tempat tinggal, kebersihan lingkungan, pakaian dan lain - lain (5).

Periode usia 1 - 3 tahun (batita) merupakan golongan yang paling rawan terhadap masalah gizi (6). Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan adanya peningkatan angka prevalensi nasional kurang gizi pada balita, yaitu 18,4% tahun 2007, 17,9% tahun 2010, menjadi 19,6% tahun 2013(7)

Di negara berkembang, kesakitan dan kematian pada anak umur 1-4 tahun banyak dipengaruhi oleh keadaan gizi. Umur 1 sampai 4 tahun merupakan periode ketika anak tumbuh dengan cepat sehingga kebutuhan akan zat-zat gizi juga meningkat (8).

Data Susenas menunjukkan bahwa sejumlah balita yang menggunakan acuan BB/U <-3 SD z-score WHO-NCHS pada tahun 2012 penderita gizi buruk mengalami penurunan 6,3%, namun pada tahun 2013 terjadi peningkatan kembali menjadi 8% dan pada tahun 2014 menjadi 8,15%. Kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa anak gizi buruk dengan gejala klinis (marasmus, kwashiorkor, marasmus-kwashiorkor) umumnya disertai dengan penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), Tuberkulosis (TBC) serta penyakit infeksi lainnya. Selain itu pada tahun 2015 ditemukan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk sebanyak 27,5% hal ini belum mengidentifikasi tercapainya sasaran (20%) (9).

Menkes menambahkan bahwa pada tahun 2010 sekitar 5 juta balita menderita gizi kurang 1,4 juta diantaranya menderita gizi buruk. Dari balita yang menderita gizi buruk tersebut terdapat 140.000 balita menderita gizi buruk tingkat berat yang disebut marasmus, kwashiorkor dan marasmus-kwashiorkor yang memerlukan

perawatan intensif Puskesmas atau Rumah Sakit.

Prevalensi KEP anak balita di Kota Makassar sebanyak 8,65% dan didapat prevalensi KEP anak balita yang tertinggi adalah di RSUD sebesar 27,96% (10). Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas kassi-kassi jumlah balita 2.999 terdapat gizi kurang sebanyak 183 balita dan gizi buruk sebanyak 48 balita pada tahun 2018.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan Cross Sectional Study, yang bertujuan untuk mempelajari hubungan variabel dependen (status gizi anak balita) dan independen (pendidikan, pendapatan, frekuensi makan, dan pola asuh) dalam periode waktu yang sama. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kassi Kassi Makassar. Sampel dalam penelitian menggunakan sampel dengan teknik purposive sampling dimana dari seluruh jumlah populasi didapatkan sampel sebanyak 61 anak balita.

Data primer yaitu data yang diperoleh dengan melakukan wawancara langsung terhadap responden dalam hal ini pengasuh dengan menggunakan daftar pertanyaan atau kuesioner serta melakukan pengukuran antropometri dengan berat badan terhadap umur. Pengolahan Data digunakan dengan system komputerisasi melalui alat bantu program SPSS untuk memperoleh nilai statistik dalam bentuk tabel dari data hasil observasi melalui kusioner.

HASIL

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat diketahui bahwa dari 61 anak balita diperoleh data jenis kelamin laki-laki sebanyak 55,7% dan perempuan sebanyak 44,3%, kelompok umur diperoleh data tertinggi umur 19-24 bulan

sebanyak 29,5% dan terendah 31-36 dan 49-54 bulan sebanyak 4,9%, tingkat pendidikan ibu anak balita tertinggi yaitu SMA sebanyak 54,1% dan terendah yaitu SD sebanyak 3,3%, tingkat pendapatan keluarga yang cukup sebanyak 50,8% dan kurang sebanyak 49,2%, tingkat frekuensi makan anak yang cukup sebanyak 14,8% dan yang kurang sebanyak 85,2%, tingkat pola asuh anak balita yang cukup sebanyak 18,0% dan yang kurang sebanyak 82,0%.

Analisis bivariat

Tabel 1. Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar

Pendidikan Ibu	Status Gizi				Jumlah	(ρ)
	Gizi Baik		Gizi Kurang			
	n	%	n	%		
Cukup	10	76,9	3	23,1	13	0,002
Kurang	13	27,1	35	72,9	48	
Jumlah	23	37,7	38	62,3	61	

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 13 ibu anak balita yang memiliki pendidikan yang cukup, terdapat anak balita yang menderita gizi kurang sebanyak 23,1%. Sedangkan dari 48 ibu yang memiliki pendapatan kurang, terdapat anak balita yang menderita gizi kurang sebanyak 72,9%. Berdasarkan uji *statistic fisher exact* dengan nilai $\rho=0,002 < \rho=0,05$, ini berarti ada hubungan pendidikan dengan status gizi pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kass-Kassi Kota Makassar Tahun 2019, dengan demikian hipotesis penelitian diterima.

Tabel 2. Hubungan Pendapatan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar

Pendapatan	Status Gizi				Jumlah	(ρ)
	Gizi Baik		Gizi Kurang			
	n	%	n	%		
Cukup	16	51,6	15	48,4	31	0,023
Kurang	7	23,3	23	76,7	30	
Jumlah	23	37,7	38	62,3	61	

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 31 ibu yang memiliki pendapatan cukup,

terdapat anak balita yang menderita gizi kurang sebanyak 48,4%. Sedangkan dari 30 ibu yang memiliki pendapatan kurang, terdapat anak balita yang menderita gizi kurang sebanyak 76,7%. Berdasarkan hasil uji statistic chi square dengan nilai $\rho = 0,023 < \rho = 0,05$, ini berarti ada hubungan pendapatan dengan kejadian status gizi kurang pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2019, dengan demikian hipotesis penelitian diterima.

Tabel 3. Hubungan Frekuensi Makan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

Frekuensi Makan	Status Gizi				Jumlah	(ρ)
	Gizi Baik		Gizi Kurang			
	n	%	n	%		
Cukup	7	77,8	2	22,2	9	0,020
Kurang	16	30,8	36	69,2	52	
Jumlah	23	37,7	38	62,3	61	

Tabel 3. menunjukkan bahwa dari 9 ibu balita yang memiliki frekuensi makan cukup, terdapat balita yang menderita gizi kurang sebanyak 22,2%. Sedangkan dari 52 ibu balita yang memiliki frekuensi makan kurang terdapat balita yang menderita gizi kurang sebanyak 69,2%.

Berdasarkan uji statistic fisher exact dengan nilai $\rho = 0,020 < \rho = 0,05$, ini berarti ada hubungan frekuensi makan dengan status gizi pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2019, dengan demikian hipotesis penelitian diterima.

Tabel 4. Hubungan Pola asuh dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar

Pola Asuh	Status Gizi				Jumlah	(ρ)
	Gizi Baik		Gizi Kurang			
	n	%	n	%		
Cukup	9	81,8	2	18,2	11	0,001
Kurang	14	28,0	36	72,0	50	
Jumlah	23	37,7	38	62,3	61	

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 11 ibu anak balita yang memiliki pola asuh

cukup, terdapat balita yang menderita gizi kurang sebanyak 18,2%. Sedangkan dari 50 ibu anak balita yang memiliki frekuensi makan cukup terdapat balita yang menderita gizi kurang sebanyak 72,0%

Berdasarkan uji statistic chi square dengan nilai $\rho = 0,001 < \rho = 0,05$, ini berarti ada hubungan pola asuh dengan kejadian status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi -Kassi Kota Makassar Tahun 2019, dengan demikian hipotesis penelitian diterima.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Pendidikan ibu berhubungan dengan status gizi pada anak balita. Pendapatan berhubungan dengan status gizi pada anak balita. Frekuensi makan berhubungan dengan status gizi pada anak balita. Pola asuh berhubungan dengan status gizi pada anak balita

SARAN

Bagi masyarakat khususnya calon seorang ibu agar dapat meningkatkan tingkat pendidikannya yang lebih baik. Semakin tinggi pendidikan seorang ibu semakin banyak pengetahuan yang dia ketahui tentang status gizi yang kurang baik pada anak balita. Pendapatan sangatlah penting dalam sebuah keluarga. Tingkat pendapatan keluarga yang cukup dapat memenuhi kebutuhan gizi anak balita.

Seorang ibu harus memberikan dan memperhatikan jumlah makanan yang diberikan pada anak balitanya.

Bagi seorang ibu harus lebih memperhatikan tipe pola asuh yang di terapkan serta dampak buruk baiknya, sehingga pola asuh yang diterapkan tidak berpengaruh terhadap perkembangan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada semua pihak yang membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2010. Komposisi Zat Gizi Makanan Indonesia. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Bogor : Proyek Perbaikan Gizi Masyarakat Sulawesi Selatan.
2. UNICEF. 1998. The state of the World Children 1998. New York: oxford University Press for UNICEF.
3. Ernawati, A. 2006. "Hubungan faktor sosial Ekonomi, higiene Sanitasi Lingkungan, Tingkat Komsumsi dan Infeksi dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun Di Kabupaten Semarang" Tesis. Semarang: Program Pasca Sarjan Universitas Diponegoro
4. Baliwati, YF., Ali K., dan C. Dwiriani, N. 2004. Pengantar Pangan dan Gizi. Jakarta: penebaran Swadaya
5. Soetjningsi. 2012. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : EGC
6. Suharjo, 2005. Gizi dan Pertumbuhan Jakarta : Gramedia.
7. Riskesdas 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan. Kesehatan Kementerian RI tahun 2013
8. Supriasa, Bakri, B., Fajar, I. (2012). Penilaian Status Gizi. Jakarta ; ECG
9. Depkes RI. 2015. Penelitian Gizi dan Makanan. Bogor.
10. Depkes RI. 2015. Profil Puskesmas. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan.