

**Faktor Pemberian Susu Formula dan Pendapatan Keluarga yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Sukaraya OKU Tahun 2017**

**Fera Meliyanti<sup>1</sup>, Yustina Oktarida<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Ma'arif Baturaja, Jl Dr Mohammad Hatta No 687-B Sukaraya, Baturaja, Sumatera Selatan, Indonesia 32112, Kab. Ogan Komering Ulu, Sumatera Selatan, Indonesia

<sup>2</sup>Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Ma'arif Baturaja, Jl Dr Mohammad Hatta No 687-B Sukaraya, Baturaja, Sumatera Selatan, Indonesia 32112, Kab. Ogan Komering Ulu, Sumatera Selatan, Indonesia

email: fera\_meliyanti@yahoo.com<sup>1</sup>, oktaridayustina@gmail.com<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2016 terdapat 368 anak balita dengan status gizi dibawah garis merah (BGM), sedangkan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2016, jumlah anak balita dengan status gizi dibawah garis merah (BGM) terdapat 40 balita (10,8%). Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor pemberian susu formula dan pendapatan keluarga yang berhubungan dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Sukaraya OKU. Metode Penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi adalah ibu-ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraya Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2017 berjumlah 112 responden dan sampel sebanyak 69 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan *check list*. Hasil Penelitian ini dari 69 responden, responden yang diberi susu formula 47,5%, dan pendapatan keluarga yang berstatus rendah 96,6%. Hasil analisa bivariat dengan uji *Chi-square* didapatkan ada hubungan antara susu formula dengan status gizi balita dengan *p value* 0,002 dan terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita dengan *p value* 0,003. Ada hubungan antara susu formula dan pendapatan dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Sukaraya.

**Kata Kunci:** *Susu formula, pendapatan keluarga, status gizi balita*

**ABSTRACT**

*The nutritional status of children under five is one indicator that describes the level of community welfare. Based on data from the Health Office Ogan Komering Ulu Regency in 2016, there are 368 children under five with nutritional status below the red line (BGM). In the work area of UPTD Puskesmas Sukaraya Ogan Komering Ulu Regency in 2016, the number of under five children with nutritional status is below the red line (BGM) there are 40 toddlers (10,8%). The study was to find out whether of not there was correlation between giving the formula of milk factor and family's income that nutriti of baby's status in UPTD Puskesmas Sukaraya. Methods in the metode used analytical method with cross sectional approach. Population is mothers have baby in the UPTD Puskesmas Sukaraya East Baturaja Sub-district of Ogan Komering Ulu Regency in 2017 112 respondent and samples 69 respondents. Sampling technique using simple random sampling technique. The instrumen in the study used check list. The result of the study, the writer found that from 69 respondents, 47,5% respondents giving the formula of milk and the family's income was low*

*status 96,6%. In the analyze bivariat with chi-square found that there was correlation between giving the formula of milk with the nutrisi of baby's was p value 0,002 and there was correlations between family's income with the nutrisi of baby's was p value 0,003. There is a relationship between giving the formula and of milk with the nutrisi of baby's was and there was correlations between family's income with the nutrisi of baby's was at UPTD Puskesmas Sukaraya.*

**Keywords:** *Formula of milk, family's income, nutrisi of baby's status.*

## PENDAHULUAN

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun<sup>1</sup>. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan.

Menurut Soekirman (2012) status gizi adalah keadaan kesehatan akibat interaksi antara makanan, tubuh manusia dan lingkungan hidup manusia, selanjutnya, Suhardjo (2013) menyatakan bahwa status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan<sup>2,3</sup>. Faktor yang menyebabkan kurang gizi telah diperkenalkan dan telah digunakan secara internasional, yang meliputi beberapa tahapan penyebab timbulnya kurang gizi

pada anak balita, baik penyebab langsung, tidak langsung akar masalah dan pokok masalah. Masalah gizi buruk dan gizi kurang nampaknya belum bisa teratasi dengan baik dalam skala internasional dan nasional, tercatat 101 juta anak di dunia dibawah lima tahun menderita kekurangan gizi, balita yang termasuk gizi kurang mempunyai resiko meninggal lebih tinggi dibandingkan balita yang gizinya baik<sup>4</sup>.

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDGs adalah status gizi balita. Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulannya tidak dapat dilakukan secara pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Berdasarkan RISKESDAS 2010, status gizi pada anak berdasarkan TB/U dengan prevalensi kependekan secara nasional tahun 2010 sebesar 35,6% yang terdiri dari 18,5% sangat pendek dan 17,1% pendek. Sedangkan status gizi berdasarkan indikator BB/U secara nasional prevalensi berat kurang pada 2010 adalah 17,9% yang terdiri dari

4,9% gizi buruk dan 13,0 gizi kurang. Bila dibandingkan dengan pencapaian MDGs tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi berat kurang secara nasional harus diturunkan minimal sebesar 2,4% dalam periode 2011-2015<sup>5</sup>.

Target kesehatan nasional direncanakan oleh SDGs, pada tahun 2030 mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, dan mencukupi bagi semua orang. Khususnya masyarakat miskin dan rentan termasuk bayi dan balita di sepanjang tahun. Mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan gizi kurang pada balita<sup>5</sup>.

Masalah gizi kurang termasuk didalamnya (termasuk di dalamnya gizi buruk) pada balita di Indonesia menurut hasil Riskesdas 2007, 2010 dan 2013 belum menunjukkan perbaikan, bahkan ada peningkatan. Provinsi dengan persentase balita gizi buruk terendah menurut hasil Riskesdas 2013 adalah Provinsi Bali dengan persentase sebesar 13,2% dan tertinggi adalah provinsi Nusa Tenggara Timur dengan Persentase sebesar 33%<sup>5</sup>.

Status gizi memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dimasa yang akan datang. Status gizi berhubungan dengan kecerdasan anak. Pembentukan

kecerdasan pada masa usia dini tergantung pada asupan zat gizi yang diterima. Semakin rendah asupan gizi yang diterima, semakin pula rendah pula status gizi dan kesehatan anak. Gizi kurang atau buruk pada masa bayi dan anak-anak terutama pada umur kurang dari 5 tahun dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan anak<sup>6</sup>.

Berdasarkan kasus balita dengan gizi Bawah Garis Merah (BGM) dikota Palembang tahun 2014 sebanyak 645 balita, dimana angka tertinggi terdapat di wilayah Kecamatan Kertapati sebanyak 74 kasus (1,21%) dan terendah di Kecamatan Gandus sebanyak 3 kasus (0,05%)<sup>7</sup>.

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara penilaian status gizi balita adalah pengukuran secara antropometrik dengan standar buku ajuan WHO 2005 untuk mengetahui status gizinya. Pencapaian angka status gizi di bawah garis merah (BGM) berdasarkan tahun 2012 di Kabupaten OKU 0,72% kurang dari target nasional yaitu 0,1%. Prevalensi status gizi di BGM tertinggi adalah di wilayah puskesmas perkotaan yaitu UPTD Puskesmas Sukaraya<sup>8</sup>.

Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu terdapat 368 anak balita anak balita yang menderita

gizi dibawah garis merah (BGM), sedangkan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraya Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2016, jumlah balita yang status gizi nya dibawah garis merah (BGM) terdapat 40 balita (10,8%)<sup>8</sup>.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor pemberian susu formula dan pendapatan keluarga yang berhubungan dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Sukaraya Kecamatan Baturaja Kabupaten OKU Tahun 2017.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *Survey Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. variabel dependen (status gizi

pada balita) dan variabel independen (susu formula dan pendapatan ibu) dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan<sup>9</sup>.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita untuk melakukan penilaian status gizi yang ada di UPTD Puskesmas Sukaraya Kecamatan Baturaja Timur tahun 2017 yaitu 112 orang.

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 69 responden, pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling. Instrumen penelitian ini berupa checklist. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-square*.

#### HASIL PENELITIAN

**Tabel 1.**  
**Distribusi frekuensi status gizi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten OKU Tahun 2017**

No	Status gizi pada balita	Frekuensi	%
1.	Baik	40	56,5
2.	Kurang	29	43,5
<b>Jumlah</b>		<b>69</b>	<b>100</b>

Dari tabel 1. diketahui bahwa dari 69 responden status gizi pada balita dan status gizi baik sebanyak 40 responden

(56,5%), dan status gizi dengan status gizi kurang sebanyak 29 responden (43,5%).

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi Susu Formula Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya Kecamatan Baturaja Timur Kabupaten OKU Tahun 2017**

No	Susu Formula	Frekuensi	%
1.	Ya	43	62,3
2.	Tidak	26	37,3
<b>Jumlah</b>		<b>69</b>	<b>100</b>

Dari tabel 2. diketahui bahwa dari 69 responden status gizi balita dan status yang diberi susu formula sebanyak 43 responden (62,3%) dan yang tidak diberi susu formula sebanyak 26 responden (37,3%).

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi Pendapatan keluarga responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya.**

No	Pendapatan Keluarga	Frekuensi	%
1.	Tinggi $\geq$ Rp 2.206.000/bulan	15	21,7
2.	Rendah $<$ Rp2.206.000/bulan	54	78,3
<b>Jumlah</b>		<b>69</b>	<b>100</b>

Dari **Tabel 3.** di atas didapatkan bahwa distribusi frekuensi responden yang pendapatan keluarga yang tinggi sebanyak 15 responden (21,7%), sedangkan distribusi frekuensi yang pendapatan rendah sebanyak 54 responden (78,3%).

**Tabel 4.**  
**Hubungan Susu Formula dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Sukaraya.**

pemberian Susu formula	Status gizi balita				Jumlah		Tingkat kemaknaan
	Baik		Kurang		N	%	
	f	%	f	%			
Ya	19	47,5	21	52,5	40	100	<b>0,003</b>
Tidak	24	82,8	5	17,2	29	100	<b>Bermakna</b>
<b>Jumlah</b>	<b>43</b>	<b>62,3</b>	<b>26</b>	<b>37,7</b>	<b>69</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan **Tabel 4.** didapatkan bahwa proporsi responden dengan status gizi balita baik yang memberikan susu formula yaitu 19 responden (47,5%) lebih sedikit dibandingkan dengan proporsi responden dengan status gizi balita baik yang tidak diberi susu formula yaitu 24 responden (82,8%).

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value*  $0,03 < 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian susu formula dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Sukaraya.

**Tabel 5.**  
**Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Sukaraya.**

Pendapatan keluarga	Status gizi balita				Tingkat kemaknaan	
	Baik		Kurang		Jumlah	
	f	%	f	%	N	%
Tinggi	14	35,0	26	65,0	40	100
Rendah	1	3,4	28	96,6	29	100
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>21,7</b>	<b>54</b>	<b>78,3</b>	<b>69</b>	<b>100</b>

**0,002**  
**Bermakna**



Berdasarkan **Tabel 5**, dapat dilihat bahwa proporsi responden dengan status gizi baik dengan pendapatan keluarga tinggi sebanyak 14 (35,0%) lebih besar dibandingkan dengan proporsi responden dengan status gizi baik dan pendapatan keluarga rendah yaitu sebesar 1 (3,4%). Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value*  $0,02 < 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Sukaraya.

## PEMBAHASAN

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value*  $0,003 < 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Sukaraya.

Hasil penelitian ini disesuaikan oleh Ambarwati (2014) bayi yang diberikan asi eksklusif akan tersitumulasi dari segi penciuman, penglihatan, pengecap, pendengar, dan sentuhan. Perbedaan antara anak yang diberikan asi eksklusif lebih tinggi dibandingkan PASI karena sejak detik awal kelahiran baik fisik maupun psikis tersitumulasi secara optimal.

Pemberian susu formula yang terlalu dini dapat meningkatkan angka kesakitan. Berdasarkan hasil penelitian angka kesakitan diare, sistem pencernaan

atau infeksi lain, sehingga dapat menimbulkan anak kurang bertambah berat badan akibat susu formula.

Dalam penelitian ini terlihat bahwa sebagian besar ibu yang memberi susu formula dikarenakan menurunnya ASI Eksklusif dan meningkatnya pemberian susu formula dapat disebabkan ibu yang kurang mengerti dan belum dilaksanakan oleh tenaga kesehatan belum mengupayakan ibu untuk memberi ASI kepada bayinya, adanya penawaran produk susu formula difasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, kebiasaan masyarakat menyapih anak pada usia dini, dan memberi produk minum susu formula. Dan masyarakat juga masih berfikir bahwa dengan menyusui dapat merusak kecantikan ibu.

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p value*  $0,002 < 0,05$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di UPTD Puskesmas Sukaraya.

Hasil dari penelitian Dian Handini (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Hal ini sesuai dengan kepustakaan yang menyatakan bahwa kemiskinan sebagai penyebab gizi kurang atau buruk menduduki posisi pertama pada kondisi yang umum<sup>10</sup>.

Penyebab timbulnya gizi kurang pada balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab, diantaranya adalah penyebab langsung, penyebab tidak langsung, akar masalah dan pokok masalah. Faktor penyebab langsung adalah makanan dan penyakit infeksi yang mungkin diderita oleh anak. Penyebab tidak langsung adalah ketahanan pangan dalam keluarga, pola pengasuhan anak dan pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Pelayanan dan kesehatan lingkungan adalah sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dasar yang dapat dijangkau oleh keluarga, serta tersedianya air bersih<sup>11</sup>.

### **KESIMPULAN**

Ada hubungan antara susu formula dengan status gizi balita dengan *p value* 0,003 di UPTD Puskesmas Sukaraya.

Ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita dengan *p value* 0,002 di UPTD Puskesmas Sukaraya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Muaris. 2006. Sarapan Sehat untuk Anak Balita. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.

2. Soekirman. 2000. Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat.
3. Suharjo. 2003. Perencanaan Pangan dan Gizi. Jakarta: PT Bumi Aksara.
4. UNICEF Indonesia, 2013. Meningkatkan Gizi Anak Indonesia Utama.
5. Riskesdas. 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
6. Depkes RI. 2006. Perbaikan Gizi Masyarakat determinan Kejadian Masalah Gizi Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilote Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo. Dikutip <http://repository.unhes.ac.id>.
7. Dinkes Kab. OKU 2012. Data Status Gizi. OKU.
8. Notoatmodjo S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
9. Handini Dian. 2013. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/artikel/view/2306> <http://www.depkes.go.id/downloads/publikasi/profil%20kesehatan%20indonesia%202008> Kedokteran. Jurnal Ilmiah. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

10. Istiono.W, et.al., 2009. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita. Berita Kedokteran Masyarakat Vol 25, No.3