

DETERMINAN KEJADIAN GIZI KURANG PADA BALITA MASYARAKAT SUKU BAJAU PULAU BONTU – BONTU KABUPATEN MUNA TAHUN 2020

Sitti Husnul Khatimah¹ Hariati Lestari² Jumakil³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Kendari
¹husnulhatimahsitti@gmail.com ²lestarihariati@yahoo.co.id ³makildjoe@gmail.com

Abstrak

Gizi kurang adalah keadaan seseorang yang mengalami kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi. Gizi kurang pada balita, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental. Dampak paling serius dari gizi kurang adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian. Untuk mencapai target internasional atau target SDGs tahun 2030 dalam mengakhiri segala bentuk malnutrisi (kekurangan gizi), maka program nasional di Indonesia akan difokuskan pada peningkatan gizi masyarakat yang telah tercantum pada Rencana Strategis (Renstra) Kemenkes 2020-2024. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan dari gizi kurang dengan melihat hubungannya dengan asupan energi, pola asuh pemberian makan, sanitasi lingkungan, dan berat badan lahir rendah pada balita masyarakat suku bajau pulau Bontu-bontu Kabupaten Muna tahun 2020. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini menggunakan teknik penarikan sampel *simple random sampling*. Sampel dari penelitian ini sebanyak 102 balita dari 139 populasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari asupan energi diperoleh nilai (p value = 0,001), pola asuh pemberian makan diperoleh nilai (p value = 0,037), sanitasi lingkungan (p value = 0,593), berat badan lahir rendah (p value = 0,201). Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu adanya hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian gizi kurang, pola asuh pemberian makan dan kejadian gizi kurang, serta tidak adanya hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang, dan berat badan lahir rendah dengan kejadian gizi kurang.

Kata Kunci : asupan energi, pola asuh pemberian makan, sanitasi lingkungan, BBLR, dan gizi kurang.

Abstract

Malnutrition is a condition of a person experiencing a nutrient deficiency or imbalance. Malnutrition in children under five, has a negative impact on physical and mental growth. The most serious effects of malnutrition are disability, high morbidity and accelerated mortality. To achieve international targets or SDGs targets in 2030 in ending all forms of malnutrition (malnutrition), the national program in Indonesia will focus on improving community nutrition that has been listed in the Ministry of Health Strategic Plan (Renstra) 2020-2024. This study aims to determine the determinant of malnutrition by looking at its relationship with energy intake, parenting feeding, environmental sanitation, and low birth weight in toddlers of Bajau tribe community in Bontu-bontu Island, Muna Regency in 2020. This research method uses quantitative research with an approach cross sectional study. This study uses a simple random sampling technique. Samples from this study were 102 toddlers from 139 populations. The results of this study indicate that from the energy intake obtained value (p value = 0.001), parenting care obtained value (p value = 0.037), environmental sanitation (p value = 0.593), low birth weight (p value = 0.201). The conclusion from the results of this study is that there is a significant relationship between energy intake with the incidence of malnutrition, parenting feeding and the incidence of malnutrition, as well as the absence of a significant relationship between environmental sanitation with the incidence of malnutrition, and low birth weight with the incidence of undernutrition.

Keywords: energy intake, feeding patterns, environmental sanitation, low birth weight, and malnutrition.

PENDAHULUAN

Masalah gizi di negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah malnutrisi, anemia zat gizi, gangguan akibat kekurangan yodium, kurang vitamin A dan obesitas¹. Di Indonesia, kurang gizi banyak dialami pada anak balita, wanita hamil dan menyusui. Tiga golongan ini disebut golongan rawan gizi². Sementara itu gizi kurang pada balita, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta

dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian³.

Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2013 terdapat 99 juta anak di bawah usia 5 tahun menderita gizi kurang di dunia diantaranya 67% terdapat di Asia dan 29% di Afrika serta terdapat kematian 6,34 juta anak usia dibawah 5 tahun atau hampir 17 ribu kematian setiap harinya akibat penyakit infeksi dan status gizi⁴. UNICEF mengungkap sebanyak 165 juta anak di seluruh dunia terhambat perkembangan fisik maupun otaknya, kondisi itu bisa terjadi dikarenakan bayi mengalami kekurangan gizi⁵. Data

WHO menunjukkan bahwa kasus anak usia prasekolah *underweight* di dunia sebesar 15,7 %. Kurang gizi atau gizi buruk merupakan penyebab kematian 3,5 juta anak di bawah usia lima tahun (balita) di dunia.

Target SDGS 2030 tentang gizi masyarakat diharapkan dapat mengakhiri segala bentuk malnutrisi. Salah satunya adalah gizi kurang, dimana masalah gizi kurang ini masih terjadi pada semua kelompok umur dan jenis kelamin⁶. Di Indonesia sendiri prevalensi gizi kurang pada balita tahun 2018 adalah sebanyak 17,7%. Angka ini masih harus diturunkan, karena dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019, sasarannya adalah menurunkan prevalensi gizi kurang (gizi kurang+gizi buruk) menjadi 17%⁷.

Gangguan gizi dapat disebabkan oleh berbagai factor, seperti asupan makanan, pola asuh, penyakit infeksi, berat badan lahir, karakteristik sosial ekonomi keluarga, kelengkapan imunisasi, tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu, sanitasi lingkungan, dll. Adapun suku bajau yang dimaksud dalam penelitian meliputi tiga kriteria yaitu suku bajau murni yang turun temurun berasal dari suku bajau, suku bajau yang meliki salah satu orang tua suku bajau, dan yang memiliki kakek dan nenek suku bajau.

Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara tahun 2018, masih banyak kabupaten/kota dengan presentase gizi kurang yang masih tinggi, salah satunya adalah kabupaten Muna. Dimana kabupaten Muna menempati urutan ke-3 setelah kota Kendari dan Kabupaten Buton (Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2018)⁸. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Muna tahun 2018 mencatat presentase kasus gizi kurang yaitu sebanyak 9,9% sementara presentase kasus gizi kurang wilayah kerja Puskesmas Towea yaitu sebanyak 12,53% dimana menjadikan pulau Bontu-bontu dengan kasus gizi tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Towea⁹.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Determinan kejadian gizi kurang pada balita masyarakat suku bajau pulau Bontu-bontu Kabupaten Muna tahun 2020”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan analitik *cross sectional study* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran variabel dependen dan variabel independen dinilai pada satu saat, menurut keadaan pada waktu observasi¹⁰. Penelitian ini dilakukan Pada bulan Maret 2020 yang bertempat di Pulau Bontu-bontu Kecamatan Towea Kabupaten Muna. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah 139 balita. Adapun sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 102 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.

HASIL

Analisis Bivariat

Tabel 1. Hubungan Asupan Energi dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Masyarakat Suku Bajau Kabupaten Muna Tahun 2020

Asupan energy	Status Gizi				Total		P Value
	Gizi kurang		Gizi Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang	21	58,3	15	41,7	36	100	0,00
Cukup	12	18,2	54	81,8	66	100	
Total	33	32,4	69	67,6	102	100	

Sumber : Data Primer, Maret 2020

Tabel 2. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Masyarakat Suku Bajau Kabupaten Muna Tahun 2020

Pola asuh pemberi an makan	Status Gizi				Total		P Value
	Gizi kurang		Gizi Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Buruk	28	39,4	43	60,6	71	100	0,03
Baik	5	16,1	26	83,9	31	100	
Total	33	32,4	69	67,6	102	100	

Sumber : Data Primer, Maret 2020

Tabel 3. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Masyarakat Suku Bajau Kabupaten Muna Tahun 2020

Sanitasi Lingkungan	Status Gizi				Total		P Value
	Gizi kurang		Baik		n	%	
	N	%	n	%			
Tidak memenuhi syarat	31	31,6	67	68,4	98	100	0,593
Memenuhi syarat	2	50,0	2	50,0	4	100	
Total	33	32,4	69	67,6	102	100	

Sumber : Data Primer, Maret 2020

Tabel 4. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Masyarakat Suku Bajau Kabupaten Muna Tahun 2020

Berat Badan Lahir Rendah	Status Gizi				Total		P Value
	Gizi kurang		Gizi Baik		n	%	
	N	%	N	%			
Ya	9	47,4	10	52,6	19	100	0,201
Tidak	24	28,9	59	71,7	83	100	
Total	33	32,4	69	67,6	102	100	

Sumber : Data Primer, Maret 2020

DISKUSI

Hubungan Asupan Energi dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Masyarakat Suku Bajau Kabupaten Muna Tahun 2020

Makanan merupakan sumber energi untuk menunjang semua aktivitas manusia. Adanya pembakaran karbohidrat, protein, dan lemak menghasilkan energi pada tubuh manusia. Maka dari itu, agar manusia tercukupi energinya dibutuhkan makanan yang masuk ke dalam tubuh secara adekuat¹¹. Sejalan dengan teori asupan energi bertujuan untuk mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Kekurangan energi dapat berakibat berat badan turun. Asupan energi sangat menunjang untuk tumbuh kembang anak pada usia 25-60 bulan. Pada usia tersebut balita mengalami pertumbuhan yang cepat.

Teori Almtsier (2003) menyatakan bahwa gizi buruk dan gizi kurang pada anak dapat terjadi karena kekurangan makanan sumber energi secara umum. Apabila sumber energi yang masuk ke dalam tubuh melebihi energi yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan maka akan terjadi status gizi lebih sebaliknya status gizi baik merupakan suatu keadaan dimana terjadi suatu keseimbangan antara zat-zat gizi yang masuk ke dalam tubuh, sedangkan status gizi buruk dan status gizi kurang merupakan akibat kurang terpenuhinya kebutuhan dalam waktu yang lama¹².

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat pada tabel 1., hasil penelitian menunjukkan dari 36 responden yang memiliki asupan energi kurang, terdapat 15 responden (41,7%) bergizi baik, hal ini dapat disebabkan tercukupinya zat gizi makro lainnya seperti protein, lemak, karbohidrat, dan hal-hal yang menunjang lainnya sehingga walaupun asupan energi kurang tetapi balita tetap bergizi normal. Sedangkan dari 66 responden yang memiliki asupan energi cukup, terdapat 12 responden (18,2%) mengalami gizi kurang, hal ini disebabkan frekuensi dan jumlah pemberian makan yang tidak teratur, serta nafsu makan anak yang tidak menentu.

Hasil uji statistik *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) menunjukkan bahwa p Value = 0,000, p Value < 0,05, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan kejadian gizi kurang pada balita masyarakat suku bajau kabupaten Muna tahun 2020. Menurut asumsi peneliti, rata-rata ibu responden telah memiliki pengetahuan dasar tentang pentingnya energi untuk menunjang pertumbuhan dan melakukan aktifitas fisik. Hal ini terlihat pada hasil penelitian dimana responden yang status gizinya normal dan asupan energinya tercukupi lebih banyak proporsinya dibandingkan dengan responden yang status gizinya tidak normal dan asupan energinya tidak tercukupi. Namun nafsu makan anak balita yang tidak menentu juga jajan sembarang menjadi salah satu permasalahan, hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian dimana masih banyaknya responden yang status gizinya normal tetapi asupan energinya tidak tercukupi dan

responden yang status gizinya tidak normal tetapi asupan energinya tercukupi.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori bahwa status gizi anak balita sangat dipengaruhi oleh angka kecukupan energi yang harus dikonsumsi setiap harinya. Karena manusia membutuhkan energi untuk mempertahankan hidup, menunjang pertumbuhan dan melakukan aktivitas fisik. Apabila konsumsi energi melalui makanan kurang dari energi yang dikeluarkan, maka akan terjadi kekurangan energi. Akibatnya berat badan akan kurang dari berat badan seharusnya (ideal). Nafsu makan yang berubah-ubah dipengaruhi oleh beberapa hal seperti keadaan sehat dan tidak sehatnya kondisi fisik anak balita, interaksi dengan lingkungan, dan aktifitas anak balita.

Berdasarkan Hasil dari uji hubungan antara asupan energi dengan kejadian gizi kurang menunjukkan ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian gizi kurang.

Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Masyarakat Suku Bajau Kabupaten Muna Tahun 2020

Peran keluarga terutama ibu dalam mengasuh anak akan menentukan tumbuh kembang anak, perilaku ibu dalam menyusui atau memberi makan, cara makan yang sehat, memberi makanan yang bergizi dan mengontrol besar porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak. Anak yang diasuh dengan baik oleh ibunya akan lebih berinteraksi secara positif dibandingkan bila diasuh oleh selain ibunya.. Praktik memberi makan pada anak meliputi pemberian ASI, makanan tambahan berkualitas, penyiapan dan penyediaan makanan yang bergizi. Perawatan anak termasuk merawat apabila anak sakit, imunisasi, pemberian suplemen, memandikan anak dan sebagainya. Sedangkan pengasuhan anak adalah yang berhubungan dengan stimulasi mental dengan cara member alat bermain atau mengajak anak bermain¹³.

Pola asuh makan adalah cara makan seseorang atau sekelompok orang dalam memilih makanan dan memakannya sebagai tanggapan terhadap pengaruh fisiologi, psikologi budaya dan sosial¹⁴. Pola makan yang seimbang bagi bayi adalah merupakan keadaan keseimbangan antara zat gizi yang diperlukan bayi untuk aktivitas ototnya, pembentukan jaringan baru dan perbaikan jaringan yang rusak, memberi rasa aman dan nyaman, dapat dipenuhi dengan asupan zat gizi yang beraneka ragam makanan¹⁵.

Pola makanan yang sebaiknya diberikan yaitu menu seimbang sehari-hari, sumber zat tenaga, sumber zat pembangun dan sumber zat pengantar. Pola asuh makan orang tua kepada anak atau parental feeding adalah perilaku orang tua yang menunjukkan bahwa mereka memberikan makan kepada anaknya baik dengan pertimbangan atau tanpa pertimbangan. Pola makan didefinisikan sebagai karakteristik dari kegiatan yang berulang kali makan individu atau setiap orang makan dalam memenuhi kebutuhan makanan¹⁶.

Berdasarkan Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat pada tabel 2., hasil

penelitian menunjukkan dari 71 responden yang memiliki pola asuh makan yang buruk, terdapat 43 responden (60,6%) yang bergizi baik, hal ini disebabkan ibu balita memberikan makanan dengan cara dirayu, dan ibu akan mencoba memberikan makanan di lain waktu apabila anak menolak makanan tersebut. Sedangkan dari 31 responden dengan pola asuh makan yang baik, terdapat 5 responden (16,1%) yang bergizi kurang hal ini disebabkan balita tidak disiapkan makanannya dan ditentukan jadwal makannya oleh ibunya.

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) menunjukkan bahwa p Value = 0,037, p Value < 0,05, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima, menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian gizi kurang pada balita masyarakat suku bajau kabupaten Muna tahun 2020. Hal ini diduga karena sebagian besar ibu memiliki pengetahuan gizi rendah sehingga kurang dalam menerapkan pola asuh makan yang baik dan membentuk kebiasaan makan balita yang baik pula. Kurangnya pengetahuan yang baik dari ibu balita dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal yang diterima ibu, sesuai dengan fakta di lapangan bahwa 52,9% pendidikan terakhir ibu adalah jenjang SD. Selain pengetahuan ibu tentang gizi yang rendah, para ibu juga mempunyai kebiasaan yang membiarkan anaknya ingin makan apa saja, fakta ini dapat dilihat dari kebiasaan makan anak yang buruk seperti makan-makanan dengan pemanis buatan, mie mentah yang terlalu sering, dll, sehingga berdasarkan dengan item kuesioner praktik pemberian makan serta pangan yang diberikan dikatakan buruk dimana sangat mempengaruhi variable pola asuh pemberian makan ibu ini.

Berdasarkan Hasil dari uji hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian gizi kurang menunjukkan ada hubungan antara antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian gizi kurang.

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Masyarakat Suku Bajau Kabupaten Muna Tahun 2020

Kesehatan lingkungan memiliki peran yang cukup dominan dalam penyediaan lingkungan yang mendukung kesehatan anak dan proses tumbuh kembangnya. Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak balita akan lebih muda terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi anak.

Tingkat kesehatan lingkungan ditentukan oleh berbagai kemungkinan bahwa lingkungan berperan sebagai pembiakan agent hidup, tingkat lingkungan yang tidak sehat bisa diukur dengan penyediaan air bersih yang kurang, pembuangan air limbah yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan, tidak adanya penyediaan dan pemanfaatan tempat pembuangan sampah rumah tangga yang memenuhi persyaratan kesehatan, tidak adanya penyediaan sarana pengawasan makanan, serta penyediaan sarana perumahan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan. Hal-hal yang menyangkut sanitasi pertama adalah ventilasi. Perumahan yang penghuninya banyak dan ventilasi yang tidak memenuhi syarat-syarat kesehatan dapat mempermudah dan memungkinkan

adanya transisi penyakit dan mempengaruhi kesehatan penghuninya. Kedua adalah pencahayaan, pencahayaan yang cukup untuk penerangan ruangan di dalam rumah merupakan kebutuhan kesehatan manusia. Pencahayaan dapat diperoleh dari pencahayaan dari sinar matahari, pencahayaan dari sinar matahari masuk ke dalam melalui jendela. Celah-celah dan bagian rumah yang terkena sinar matahari hendaknya tidak terhalang oleh benda lain. Ketiga dinding rumah harus bersih, kering dan kuat. Keempat kepadatan penghuni risiko yang ditimbulkan oleh kepadatan penghuni rumah terhadap terjadinya penyakit¹⁷.

Sanitasi lingkungan yaitu keadaan faktor-faktor lingkungan fisik dan biologi yang memenuhi syarat kesehatan yang diukur dari ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, ketersediaan saluran pembuangan air limbah (SPAL), kondisi rumah, dan perilaku penghuni rumah. Sanitasi lingkungan merupakan salah satu penyebab tidak langsung terjadinya gizi kurang pada balita¹⁸. Kebersihan perorangan maupun lingkungan memegang peranan penting dalam timbulnya penyakit. Akibat dari kebersihan yang kurang adalah anak balita akan sering sakit, misalnya diare, kecacingan, tifus, hepatitis, demam berdarah, dan sebagainya. Apabila anak balita sering sakit, maka tumbuh kembangnya akan terganggu.

Permasalahan sanitasi tersebut apabila terus terjadi dalam jangka waktu yang lama tanpa tindakan perbaikan dan pencegahan kedepannya tentu akan berdampak pada kesehatan masyarakat, khususnya kelompok balita, salah satunya adalah penyakit infeksi. Penyakit infeksi erat kaitannya dengan masalah status gizi, anak yang menderita penyakit infeksi lebih besar risikonya mengalami gizi kurang. Penyakit infeksi akan menyebabkan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu menghilangkan bahan makanan melalui muntah-muntah dan diare. Penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dapat juga menurunkan nafsu makan¹⁹. Sehingga akan berdampak pada status gizi.

Berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa dari 98 responden dengan sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat, terdapat 67 responden (68,4%) yang bergizi baik. Sedangkan dari 4 responden dengan sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat, terdapat 2 responden (50,0%) yang mengalami gizi kurang. Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher exact* pada taraf kepercayaan dengan p Value = 0,593, p Value > 0,1 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang. Hal ini dikarenakan status gizi selain dipengaruhi oleh sanitasi lingkungan juga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain konsumsi makanan, yaitu makanan yang diberikan tidak memenuhi gizi seimbang yang sangat diperlukan oleh tubuh balita. Artinya sanitasi lingkungan merupakan penyebab tidak langsung dari gizi kurang, yang tidak berpengaruh banyak pada kejadian gizi kurang pada balita di pulau bontu-bontu. Sanitasi lingkungan juga sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, makin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari-hari makin kecil anak risiko anak terkena gizi kurang. Berdasarkan penelitian masyarakat pulau bontu-bontu memakai air bersih untuk keperluan sehari-hari dengan membelinya

dari daratan pulau Towea yang wilayahnya lebih besar dari pulau Bontu-bontu. Adapun juga menurut opini peneliti bahwa masyarakat bajau yang terbiasa hidup dengan sanitasi lingkungan yang buruk sehingga tidak memicu adanya penyakit infeksi yang berpengaruh terhadap status gizi.

Berdasarkan Hasil dari uji hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang menunjukkan tidak ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang.

Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Masyarakat Suku Bajau Kabupaten Muna Tahun 2020

Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Pengukuran dilakukan di tempat fasilitas (Rumah sakit, Puskesmas, dan Polindes), sedang bayi yang lahir dirumah waktu pengukuran berat badan dapat dilakukan dalam waktu 24 jam²⁰. Bayi baru lahir adalah bayi dari lahir sampai usia 4 minggu. Lahirnya biasanya dengan usia gestasi 38 – 42 minggu.

Pada bayi dengan berat lahir rendah maka perlu dilakukan perawatan yang lebih ekstra terutama terkait dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi, karena akan berpengaruh terhadap status gizinya. Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir kurang dari 2500 gram (2,5 kilogram). Keadaan anak balita gizi kurang dimulai pada bayi dengan BBLR yang mempunyai risiko lebih tinggi untuk meninggal dalam lima tahun pertama kehidupan. Bayi non BBLR dengan asupan gizi kurang dari kebutuhan serta masa rentan terinfeksi kuman penyakit di awal kehidupan dapat mengakibatkan penurunan status gizi. Angka tertinggi yang menunjukkan adanya penurunan status gizi anak balita lahir non BBLR di Indonesia terdapat pada kelompok umur 18–24 bulan. Semakin kecil dan semakin prematur bayi maka semakin tinggi risiko kekurangan gizinya²¹.

Faktor etiologi yang berkontribusi menyebabkan kejadian berat badan lahir rendah terutama di negara-negara berkembang meliputi penggunaan tembakau (merokok, konsumsi tembakau kunyah, dan tembakau untuk kegunaan terapi), kurang intake kalori, berat badan rendah sebelum masa kehamilan, primipara, riwayat BBLR sebelumnya, dan faktor risiko lingkungan seperti paparan timbal, dan jenis-jenis polusi udara²². Sampai sekarang penyebab terbanyak yang diketahui menyebabkan terjadinya BBLR adalah kelahiran prematur. Dan dalam kasus demikian bayi yang BBLR harus mendapatkan penanganan yang adekuat. Sedangkan faktor lain berkaitan dengan faktor ibu dan janin.

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah akan lebih cepat bertambah berat badannya seakan-akan mengejar ketertinggalan sedangkan bayi non BBLR umumnya sering tumbuh lambat hal ini diperkirakan oleh kualitas dan kuantitas makanan serta adanya gangguan pencernaan yang diderita bayi selama masa pertumbuhan dan perkembangannya. Berbeda dengan bayi yang sudah lahir dengan berat badan normal, maka bayi akan lebih mudah untuk mempertahankan berat badan sesuai usia ataupun meningkatkan berat badannya

dengan mengonsumsi seperti ASI eksklusif. Dalam penelitian ditemukan balita pada saat lahir memiliki berat badan normal namun saat sekarang balita justru memiliki status gizi kurang. Hal ini dikarenakan ibu memiliki tingkat pendidikan yang rendah sehingga memungkinkan ibu memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang gizi²³.

Berdasarkan Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat pada tabel 4., hasil penelitian menunjukkan dari 19 responden yang BBLR dan mengalami gizi kurang terdapat 9 responden (47,4%) dan yang BBLR dan bergizi baik terdapat 10 responden (52,6%). Sedangkan dari 83 responden yang tidak BBLR dan mengalami gizi kurang terdapat 24 responden (28,9%) dan yang tidak BBLR dan tidak mengalami gizi kurang terdapat 59 responden (71,1%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tidak adanya hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian gizi kurang dengan $p = 0,201$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Gizi Kurang di Pulau Bontu-bontu Kabupaten Muna tahun 2020. Penelitian ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lastanto dengan judul “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan” tahun 2015 dimana ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian gizi kurang dengan $p = 0,002$.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diperoleh simpulan bahwa :

1. Ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian gizi kurang pada balita masyarakat suku bajau pulau Bontu-bontu kabupaten Muna Tahun 2020
2. Ada hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian gizi kurang pada balita masyarakat suku bajau pulau Bontu-bontu kabupaten Muna Tahun 2020
3. Tidak ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang pada balita masyarakat suku bajau pulau Bontu-bontu kabupaten Muna Tahun 2020
4. Tidak ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian gizi kurang pada balita masyarakat suku bajau pulau Bontu-bontu kabupaten Muna Tahun 2020

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta simpulan, maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut :

1. Di harapkan kepada Pemerintah, Dinas Kesehatan, dan unit pelayanan kesehatan setempat, untuk meningkatkan kunjungan serta penyuluhan kepada masyarakat untuk lebih menjaga kualitas serta kuantitas asupan makanan bagi anaknya.
2. Diharapkan pada orang tua balita agar memperhatikan pola asuh balitanya.
3. Diharapkan agar dapat meningkatkan penyuluhan-penyuluhan terkait cara pencegahan gizi kurang di

wilayah kerja Puskesmas Towea agar prevalensi kejadian gizi kurang dapat menurun, khususnya di Pulau Bontu-bontu.

4. Diharapkan kepada pemerintah desa agar lebih bersinergi dengan puskesmas atau dinas kesehatan untuk menurunkan kejadian gizi kurang salah satunya dengan cara penyediaan alokasi dana desa untuk pemberian makanan tambahan kepada keluarga yang kurang mampu dan memiliki bayi dan balita, tetapi pemberian alokasi dana ini harus di control.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rondo, P.H.C and Tomkins, A.M. 1999. Maternal and Neonatal Anthropometry. *Annals of Tropical Paediatrics*, 19: 349-356
2. Pollitt, E. 2000. A Developmental View of the Undernourished Child: Background and Purpose of the Study in Pangalengan, Indonesia. *European Journal of Clinical Nutrition*, 54, Suppl 2, S2-S10 diunduh dari <http://www.nature.com/ejcn>
3. Fauziah, Lilis. 2017. *Factor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 bulan di Kelurahan Taipa Kota Palu*. Skripsi. Palu : Universitas Tadulako.
4. World Health Organization (WHO). 2014. World Health Statistic 2013. France:WHO
5. Unicef (2013) Framework : *Schematic Overview Of The Factors Known From International Experience To Cause Chronic Malnutrition, Or Stunting*.
6. Kemenkes RI. 2018. Konsumsi Makanan Penduduk Indonesia. In *Infodatin Kementerian Kesehatan RI* (p. 8).
7. Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
8. Dinkes Sulawesi Tenggara. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara 2018*.
9. Dinkes Kabupaten Muna. *Profil Kesehatan Kabupaten Muna 2018*.
10. Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
11. Fitri.(2012). *Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan terjadi stunting balita (12-59 bulan) di sumatera*.Depok : FKM UI.
12. Almatier, S. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
13. Istiany, Ari dan Rusilanti. 2014. *Gizi Terapan*. Bandung : PT. Remaja Roesdakarya.
14. Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihama : Yogyakarta.
15. Adiningsih, S. 2010. *Waspada! Gizi Balita Anda Tips Mengatasi Anak Sulit Makan Sulit Makan Sayur Dan Minum Susu*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
16. Sulistyoningih, Hariyani. 2012. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
17. Puspitawati, Natalia dan Tri Sulistyarini. 2013. Sanitasi Lingkungan yang Tidak Baik Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita. *Jurnal STIKES*. Vol. 6, No. 1.
18. Adisasmito, W. 2007. *Sistem Kesehatan Edisi I*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
19. Arisman, MB. 2004. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC : Jakarta.
20. Kosim, M. Sholeh. 2008. *Buku Ajar Neonatologi*. Edisi Pertama. IDAI : Jakarta
21. Hadi. 2015. *Pentingnya Keseimbangan Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Gramedia Pustaka Utama.
22. WHO. *Optimal Feeding Of Low Birthweigh Infants in Low-And Middle Income Countries*. Geneva: World Health Organization; 2011. 5 p.
23. Wibowo, Rahayujati, Wisnuwijoyo. *Anemia Ibu Hamil Trimester Ii Sebagai Faktor Risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Lahir Prematur Dan Lahir Mati Di Kabupaten Sukoharjo*. Mandala of Health. 2011;7.