

GAMBARAN STATUS GIZI BALITA DI DESA BANDUNG KECAMATAN DIWEK KABUPATEN JOMBANG

(The Description of Nutritional Status Toddler in Bandung Village Diwek Jombang)

Vidia Surya Indah¹, Hari Utami Suparyanto³

^{1.} Program Studi D3 Kebidanan Stikes Pemkab Jombang

^{2.} Stikes Pemkab Jombang

^{3.} Stikes Pemkab Jombang

ABSTRAK

Pendahuluan : Status gizi pada balita merupakan suatu hal yang penting untuk proses pertumbuhan dan perkembangan. Akan tetapi masih rendahnya kesadaran orang tua untuk berperan serta dalam pemeriksaan pertumbuhan balita secara berkala. Hal tersebut dapat dilihat dengan masih banyaknya kejadian gizi kurang, gizi lebih, gizi buruk. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi balita. **Metode :** Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang pada tanggal 13- 23 Agustus 2014. Variabelnya adalah status gizi balita. Desain penelitian menggunakan deskriptif, populasinya adalah seluruh balita pada bulan Juli di Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang sebanyak 399 balita. Sampelnya sebanyak 40 balita. Sampling menggunakan *Clusster Random Sampling*. Instrumen yang digunakan lembar observasi Z-skor, data yang didapat kemudian di tabulasikan dan di prosentasi. **Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan dari 40 responden berstatus gizi baik sebagian besar 33 balita (82,50%). Dan sebagian kecil balita yang berstatus gizi kurang sebanyak 7 balita (17,50%). **Pembahasan :** Balita merupakan kelompok tersering yang menderita kekurangan gizi. Status gizi dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung salah satunya asupan makanan yang tidak sesuai dengan jadwal pemberian makan pada balita, penyakit infeksi yang diderita, pendapatan orang tua yang mempunyai tingkatan pendidikan yang berbeda untuk meningkatkan kualitas gizi balitanya. Oleh karena itu, untuk menambahkan wawasan atau pengetahuan ibu responden dalam memperbaiki status gizi balitanya dengan lebih inisiatif mencari informasi baik dari media cetak maupun media elektronik, dan dari tenaga kesehatan.

Kata Kunci : Status Gizi, Balita

ABSTRACT

Introduction : Nutritional status of infants is an important thing for the process of growth and development. But still low awareness of older people to participate in the growth of infants periodic inspection. This can be seen with still many instances of malnutrition, nutrition, malnutrition. The purpose of this study to describe the nutritional status of children. **Method :** This research was conducted in the village of Bandung District of Diwek Jombang on August 23, 2014. 13- variable is the nutritional status of children. Menggunkandeskriptif study design, population is all children under five in July in the village of Bandung District of Diwek Jombang as much as 399 balita. Sampelnya sebanyak 40 balita. Sampling menggunakan *Clusster Random Sampling*. The instrument used the observation sheet Z-scores, the data obtained then tabulated and in percentage. **Result :** Based on the results of research in getting the nutritional status of 40 respondents baik sebagian besar 33 infants (82.50%). And a fraction less nutrition status of children under five who were 7 children (17.50%). **Discussion :** Toddler is a common group suffering from malnutrition. Gizi dipengaruhi status by direct and indirect factors one of which food intake is not in accordance with the schedule of feeding in infants, infectious diseases suffered, income parents who have different levels of education to improve the nutritional quality of their babies. Therefore, for menambahkan insight or knowledge of the respondent's mother in improving the nutritional status of children under five with more initiatives seeking information from both print and electronic media, and of health personnel.

Keywords: Nutritional Status, Toddler

PENDAHULUAN

Anak merupakan generasi masa depan yang harus dipersiapkan sejak sekarang, baik itu secara fisik maupun juga mental. Di

ketahui bahwa pada usia balita merupakan usia yang harus di pantau terus perkembangan dan pertumbuhannya, karena pada usia ini merupakan tahap perkembangan dan pertumbuhan yang paling menentukan.

Pada tahapan usia tersebut, apabila balita memiliki masalah pada pertumbuhan maka akan lebih baik dalam rencana perbaikannya dibanding usia yang sudah remaja (Cahyaningsih, 2011).

Dalam proses untuk mencapai tujuan tersebut pemerintah telah menyiapkan banyak program yang dapat membantu orang tua ataupun petugas kesehatan dalam mendeteksi pertumbuhan anak. Tetapi dari sekian banyak cara yang ada, masih terdapat pula banyak permasalahan. Permasalahan tersebut salah satunya adalah masih rendahnya kesadaran orang tua untuk berperan serta dalam pemeriksaan pertumbuhan balita secara berkala. Hal tersebut dapat dilihat dengan masih banyaknya kejadian gizi kurang, gizi lebih, gizi buruk. Jika gizi kurang tidak segera ditangani maka dikhawatirkan akan berkembang menjadi gizi buruk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013).

Di Indonesia pada tahun 2012 terdapat 17,9% balita kekurangan gizi yang terdiri dari 13,09% balita mengalami gizi kurang, 4,9% mengalami gizi buruk, 5,8 mengalami gizi lebih. Dibandingkan dengan tahun 2011, masalah status gizi balita terjadi penurunan pada tahun 2012 dari prosentase sebesar 18,4% menjadi 17,9% (Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2012).

Di Jawa Timur berdasarkan Indikator BB/U, presentase balita gizi buruk sebesar 1,15% dan presentase balita gizi kurang 5,71% sehingga presentase balita kurang gizi (Gizi kurang dan Gizi buruk) sebesar 6,86%. Sejak tahun 2010-2012, jumlah kasus gizi buruk di Jawa Timur terus meningkat yaitu dari 7.760 pada tahun 2010 meningkat menjadi 8.410 pada tahun 2011. dan pada tahun 2012 meningkat lagi menjadi 11.056. (Dinkes Jatim 2012). Dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 12.901 (Proverawati, 2011).

Di Kabupaten Jombang pada tahun 2013 diperoleh data dari Dinas Kesehatan terdapat balita 65.016 balita (rata-rata 1 tahun adalah 5.418 balita) dan diketahui yang ditimbang hanya 71,1% yaitu 46.232 balita (rata-rata 1 tahun 3.853 balita). Diketahui hasil penimbangan balita berdasarkan BB/U terdapat balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 215 balita dengan prosentase sebesar (5,6%). Gizi buruk sebanyak 21 balita dengan prosentase sebesar

(0,54%), gizi lebih sebesar 87 balita dengan prosentase sebesar (2,25%), sedangkan gizi normal sebanyak 3530 balita dengan prosentase sebanyak (91,6%).

Dan dari studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 05-04-2014 di Desa Bandung Kecamatan Diwek di dapatkan hasil sebagai berikut : dari 10 balita yang mengalami gizi kurang 5 balita (50%) sedangkan gizi baik 4 balita (40%) dan gizi lebih 1 balita (10%).

Kelompok yang menunjukkan perkembangan yang pesat, namun merupakan kelompok yang tersering menderita kekurangan gizi adalah anak usia dibawah lima tahun. Perkembangan otak akan berkurang dan berpengaruh pada kehidupan di usi sekolah bila terjadi gizi buruk pada anak.

Status gizi pada masa Balita perlu mendapatkan perhatian yang serius dari para orang tua, karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan yang *irreversibel* (tidak dapat dipulihkan). Ukuran tubuh yang pendek merupakan salah satu indikator kekurangan gizi pada Balita. Kekurangan gizi yang fatal akan berdampak pada perkembangan otak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013)

Berdasarkan masalah di atas maka perlu dilakukan tindakan yang nyata untuk mencegah masalah BB kurang ataupun lebih yang terjadi pada balita. Salah satu tindakan tersebut yaitu dengan cara pemeriksaan pertumbuhan anak atau balita dengan pengukuran BB/U secara berkala tiap bulannya. Pemberian penyuluhan disetiap posyandu kepada ibu balita tentang pentingnya gizi balita serta pola makan yang baik untuk balita, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang sudah dilakukan secara kontinyu. Pemberian Makanan Tambahan merupakan salah satu komponen penting Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dan program yang dirancang oleh pemerintah. PMT sebagai sarana pemulihan gizi dalam arti kuratif, rehabilitatif dan sebagai sarana untuk penyuluhan merupakan salah satu bentuk kegiatan pemberian gizi berupa makanan dari luar keluarga, dalam rangka program UPGK. PMT ini diberikan setiap hari, sampai keadaan gizi penerima makanan tambahan ini menunjukkan perubahan dan pemberian makanan tambahan dengan tidak mengurangi jumlah makanan

yang dimakan setiap hari dirumah. Program PMT masih perlu dilanjutkan karena masih banyak Balita dan anak-anak yang mengalami kurang gizi bahkan gizi buruk.

Berdasarkan hal diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam penelitian tentang “Gambaran Status Gizi balitadi posyandu Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang Tahun 2014”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah Semua balita usia 1-5 tahun di desa Bandung kecamatan Diwek Kabupaten Jombang yaitu sebanyak 399 balita. Sampel yang digunakan adalah sebagian balita usia 1-5 tahun di desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang yaitu sebesar 40 balita. Teknik pengambilan data yang digunakan yaitu menggunakan *cluster random sampling*. Variable dalam penelitian ini adalah status gizi balita. Tempat penelitian ini dilakukan di desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang . penelitian ini dilakukan pada tanggal 13-23 Agustus 2014. Instrument yang digunakan timbangan berat badan, lembar observasi, z-skor.

Dalam melakukan penelitian ini peneliti mendapatkan ijin penelitian dari institusi STIKES Pemkab Jombang, kemudian surat ijin tersebut diajukan kepada

puskesmas Cukir melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. Setelah mendapat ijin kemudian peneliti melakukan pendekatan kepada responden dengan terlebih dahulu menjelaskan maksud serta tujuan penelitian yang akan dilakukan peneliti.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang menggunakan data primer yang diambil dengan menggunakan lembar observasi dan z-skor dengan jumlah responden 40 balita yang dilaksanakan tanggal 13-23 Agustus 2014. Dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden di dapatkan hampir seluruhnya berstatus gizi baik sebanyak 33 balita (82,50%). Dari tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 40 responden di dapatkan hasil 52,5% sebanyak 21 responden menerima Asupan Makanan 3x dalam sehari. Dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden didapatkan hasil penimbangan BB/U dalam 1 tahun yaitu 12x sebesar 85%. Tabel 2 diatas menunjukkan dari 21 responden yang Asupan Makanannya 3x dalam sehari hampir seluruhnya berstatus gizi baik (85,5%). Tabel 2 diatas menunjukkan dari 34 responden hampir seluruhnya melakukan penimbangan 12x dalam 1 tahun sebanyak 29 responden (85,29%) dengan status gizi baik.

Tabel 1. Data distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi balita (Z-Skor) di Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang bulan Agustus 2014.

No	Data Umum	N	%
Status Gizi (Z-Skor)			
1.	Gizi Buruk	0	0
	Gizi Kurang	7	17,5
	Gizi Lebih	0	0
	Gizi Baik	33	82,5
2	Asupan Makanan		
	1x dalam sehari	2	5
	2x dalam sehari	17	42,5
	3x dalam sehari	21	52,5
3	Penimbangan dalam 1 tahun		
	12x dalam 1 tahun	34	85
	8x dalam 1 tahun	5	12,5
	< 4x dalam 1 tahun	1	2,5

Tabel 2. Tabulasi silang antara status gizi balita dengan Asupan Makanan di Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang bulan Agustus 2014.

No	Asupan Makanan	Status Gizi (Z-Skor)								Jumlah	
		Gizi Buruk < -3 SD		Gizi Kurang -3 SD s/d < -2 SD		Gizi Baik -2 SD s/d +2SD		Gizi Lebih > +2 SD		f	%
		f	%	F	%	F	%	f	%		
1.	1x dalam sehari	0	0	0	0	2	100	0	0	2	100
2.	2x dalam sehari	0	0	4	23,53	13	76,47	0	0	17	100
3.	3x dalam sehari	0	0	3	14,28	18	85,72	0	0	21	100
	Jumlah	0	0	7	17,5%	33	82,5%	0	0	40	100

Tabel 3. Tabel silang antara Status Gizi Balita dengan Penimbangan dalam 1 tahun di Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang bulan Agustus 2014.

No	Penimbangan dalam 1 Tahun	Status Gizi (Z-Skor)								Jumlah	
		Gizi Buruk < -3 SD		Gizi Kurang -3 SD s/d < -2 SD		Gizi Baik -2 SD s/d +2SD		Gizi Lebih > +2 SD		F	%
		F	%	f	%	F	%	f	%		
1.	12x dalam 1 tahun	0	0	5	14,70	29	85,29	0	0	3	100
2.	8x dalam 1 tahun	0	0	2	40	3	60	0	0	45	100
3.	<4x dalam 1 tahun	0	0	0	0	1	100	0	0	1	100
	Jumlah	0	0	7	17,5%	33	82,5%	0	0	40	100

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini akan menjelaskan hasil penelitian yang meliputi status gizi balita. Dari tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden di dapatkan hampir seluruhnya berstatus gizi baik sebanyak 33 balita (82,50%).

“Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk kedalam tubuh dan penggunaannya” (Mustika, 2012). “Status gizi merupakan perwujudan dari nutrire dalam bentuk variabel tertentu. Contoh: Gondok endemic merupakan keadaan tidak seimbangny pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh” (Soetjiningsih. 2012).

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor baik secara langsung maupun tidak langsung, antara asupan makanan, riwayat infeksi, pekerjaan orangtua dan penimbangan dalam 1 tahun.

Dari tabel 2 menunjukan bahwa dari 40 responden di dapatkan hasil 52,5% sebanyak 21 responden menerima Asupan Makanan 3x dalam sehari dan Tabel 4 menunjukkan dari

21 responden yang Asupan Makanannya 3x dalam sehari hampir seluruhnya berstatus gizi baik (85,5%).

Asupan makanan yang tidak seimbang bisa mempengaruhi status gizi balita. kebiasaan hanya menyukai satu atau dua jenis makanan tentu, balita lebih suka jajan, konsumsi makanan berserat seperti sayur maupun buah, dan lebih cenderung mengkonsumsi makanan cepat saji atau instan bagi balita usia pra sekolah merupakan kebiasaan tidak sehat yang sering dilakukan. Akibatnya balita tidak mempunyai asupan makanan dengan gizi seimbang sehingga berdampak pada masalah kesehatan dan gizi balita.

Dari hasil penelitian dan teori bahwa pada balita yang asupan makanannya teratur yaitu x dalam sehari akan menghasilkan status gizi yang baik. Hal ini sesuai dengan teori, namun selain asupan makan yang teratur harus di dukung dengan jenis makanan yang bervariasi dan jumlah makan yang sesuai dengan balita. Tetapi bisa saja asupan makan yang tidak teratur (< 3x dalam sehari) bisa menimbulkan status gizi yang baik. Dikarenakan jenis makanan yang

bervariasi dan jumlah yang sesuai, oleh karena itu 3 komponen ini yaitu jenis, jumlah, dan jadwal ini harus seimbang agar status gizinya baik.

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa dari 40 responden didapatkan hasil penimbangan BB/U dalam 1 tahun yaitu 12x sebesar 95% dan Tabel 5 menunjukkan dari 34 responden hampir seluruhnya melakukan penimbangan 12x dalam 1 tahun sebanyak 29 responden (85,29%) dengan status gizi baik.

“Perawatan kesehatan yang teratur, tidak saja kalau anak sakit tetapi pemeriksaan kesehatan dan menimbang anak secara rutin setiap bulan, akan menunjang pada tumbuh kembang anak” (Soetjiningsih, 2012).

Berat Badan dapat memberikan gambaran massa jaringan dan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena konsumsi makanan yang kurang dan menurun maupun karena penyakit. Berat badan merupakan indikator tunggal pada waktu ini untuk menentukan keadaan gizi dan keadaan tumbuh kembang anak.

Dari hasil penelitian bahwa penimbangan sebanyak 12x dalam 1 tahun memiliki status gizi baik dan hal ini sesuai dengan teori karena berat badan adalah ukuran yang penting untuk melihat status gizi balita apakah kurang ataupun lebih, sehingga mempermudah dalam menilai status gizi balita. Penimbangan sebanyak 12x kali dalam setahun adalah penimbangan rutin setiap bulannya sesuai dengan garis pertumbuhan yang ada di KMS sehingga dapat mengontrol status gizi balita.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang “ Gambaran Status Gizi Balita di Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang “ di dapatkan dari 40 responden hampir seluruhnya berstatus gizi baik.

SARAN

Disarankan bagi tenaga kesehatan yaitu bidan agar memberikan pendidikan kesehatan seperti informasi untuk lebih meningkatkan pelayanan posyandu untuk memperbaiki status gizi balita di Desa Bandung.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2013. Program - Program Pemerintah Dalam Penanggulangan Gizi Buruk <http://glen4life.blogspot.co.id/2013/02/program-program-pemerintah-dalam-6.html> Diakses 2014
- Cahyaningsih, S. 2011. Pertumbuhan Perkembangan Anak dan Remaja. Jakarta : TIM, 2011.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kementerian kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
- Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang. 2012
- Proverawati, A. 2011. *Ilmu Gizi untuk keperawatan & gizi kesehatan*. Yogyakarta: Muha Medika
- Soetjiningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC

