



ARTIKEL RISET

URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>

ANALISIS PERMASALAHAN STATUS GIZI KURANG PADA BALITA DI PUSKESMAS TEUPAH SELATAN KABUPATEN SIMEULEU

Analysis Of Malnutritional Status Problems On Toddlers At South Teupah Health Center Simeuleu

Wira Mutika^{1(K)}, Darwin Syamsul²

¹ Bagian Kespro S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

² Bagian Farmasi, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Email Penulis Korespondensi^(K): wiramustika1990@gmail.com

(No telepon korespondensi : 082272617561)

Abstrak

Masalah gizi di Indonesia sampai saat ini mengalami masalah gizi ganda yaitu pada satu sisi masalah gizi kurang belum dapat diatasi secara menyeluruh namun sudah muncul masalah baru yaitu berupa gizi lebih. Data yang diperoleh dari Puskesmas Teupah Selatan Tahun 2017 di dapatkan persentase status gizi kurang menurut BB/U pada umur 0-59 bulan sebanyak 17%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan ibu tentang gizi, riwayat pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, kebiasaan makan dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan. Penelitian ini adalah *mixed method* (kuantitatif dan kualitatif) dengan pendekatan *sequential explanatory*. Teknik pengumpulan data adalah primer, sekunder dan tersier. Informan dalam penelitian kualitatif terdiri dari 2 orang informan utama dan 3 orang informan tambahan. Analisis data kualitatif dengan deskripsi, reduksi, *selection*, kesimpulan dan pecandraan. Tehnik pengumpulan data adalah primer dan sekunder. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang gizi kurang baik sebanyak 43 orang (63%), riwayat tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 60 orang (82,2%), pendapatan keluarga rendah sebanyak 47 orang (64,4%), jumlah anggota keluarga banyak sebanyak 45 keluarga (61,6%) dan kebiasaan makan tidak baik sebanyak 43 keluarga (58,9%). Hasil penelitian ini diperkuat dengan wawancara mendalam bahwa masalah tersebut merupakan penyebab terjadinya status gizi kurang pada balita. Ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, kebiasaan makan dan tidak ada hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu.

Kata Kunci : Status gizi Kurang, Balita

Abstract

Nutritional problems in Indonesia to date have experienced multiple nutritional problems, namely on the one hand the problem of malnutrition has not been overcome thoroughly but a new problem has arisen that is in the form of over nutrition. Data obtained from South Teupah Health Center in 2017 received a percentage of malnutrition according to weight and age of 0-59 months at 17%. To analyze maternal knowledge about nutrition, history of exclusive breastfeeding, family income, number of family members, dietary habits with malnutritional status in toddlers at South Teupah Health Center. Method is a mixed method (quantitative and qualitative) with a sequential explanatory approach. The quantitative analysis were univariate and bivariate using Chi-square test. The data collection techniques were primary, secondary and tertiary. The informants in qualitative research consisted of 2 main informants and 3 additional informants. The qualitative data analysis with description, reduction, selection, conclusion and sensation. The results showed that most of the maternal knowledge about malnutrition was 43 people (63%), the history of did not do exclusive breastfeeding was 60 people (82.2%), low family income was 47 people (64.4%), the number of

members a large family of 45 families (61.6%) and unfavorable dietary habits as many as 43 families (58.9%). The results of this study were strengthened by in-depth interviews that the problem was the cause of the occurrence of malnutrition toddlers. That there is a relationship between maternal knowledge about nutrition, family income, number of family members, dietary habits and there is no relationship between the history of exclusive breastfeeding and malnutrition in toddlers at South Teupah Health Center, Simeuleu District.

Keywords: *Malnutritional Status, Toddlers*

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia sampai saat ini mengalami masalah gizi ganda yaitu pada satu sisi masalah gizi kurang belum dapat diatasi secara menyeluruh namun sudah muncul masalah baru yaitu berupa gizi lebih (1). Dari data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 status gizi pada balita 0-59 bulan di Indonesia secara nasional berdasarkan BB (berat badan)/U (umur) berada pada persentase balita dengan status gizi kurang sebanyak 14,4%, sementara pada provinsi Aceh status gizi balita umur 0-59 bulan berada pada persentase 16,7% dan kabupaten Simeuleu berada pada persentase 22,2% (2).

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi menurut BB/U Dinas Kesehatan Kabupaten Simeuleu Tahun 2017 diperoleh status gizi kurang umur 0-59 bulan sebanyak 26,7% (3). yang artinya ada persentase peningkatan jumlah balita yang mengalami status gizi kurang pada balita antara tahun 2016-2017 di kabupaten Simeuleu dengan batasan masalah kesehatan masyarakat berdasarkan indikator *World Health Organization* (WHO) termasuk masalah berat atau ketentuan *underweight* (gizi kurang+gizi buruk) >20% (4).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Teupah Selatan Tahun 2017 di dapatkan persentase status gizi kurang pada balita umur 0-59 bulan sebesar 17% dan bila dibandingkan dengan data dari Puskesmas Teupah Selatan tahun 2016 status gizi kurang pada balita umur 0-59 bulan sebesar 11,6% yang berarti ada peningkatan kasus yang cukup pesat dari sebesar 5,4% di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu (5). Timbulnya masalah gizi juga disebabkan adanya ketidakseimbangan antara *pejamu* (manusia), *agent* (nutrisi) dan *environment* (lingkungan). Keadaan yang tidak seimbang dari ketiga faktor tersebut akan menyebabkan terjadinya gangguan gizi, seperti kekurangan energi dan protein (KEP) (6). Kurang Energi Protein merupakan salah satu indikasi rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari dan gangguan makanan tertentu yang dinilai apabila berat badan balita kurang dari 80% indeks berat badan menurut umur (BB/U) (1).

Akibat status gizi kurang pada masa balita dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan, menyebabkan balita menjadi malas melakukan aktivitas terkait dengan produksi tenaga, terganggunya sistem imunitas balita sehingga mudah terserang penyakit infeksi, terhambatnya pertumbuhan otak yang optimal, serta perubahan perilaku yang ditunjukkan balita seperti tidak tenang, mudah menangis dan dampak berkelanjutannya adalah perilaku apatis (6)(7)(8). Pola pengasuhan ibu dalam memberikan makan kepada balita terbentuk akibat rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi yang dapat dinilai dari kebiasaan makan yang diberikan kepada balita. Kebiasaan makan terbentuk dari kepercayaan, sikap dan pemilihan makanan secara berulang-ulang. Kebiasaan makan pada anak balita dipengaruhi oleh kebiasaan makan di dalam keluarga. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri DS dan Sukandar D menyatakan bahwa ada pengaruh antara kebiasaan makan terhadap status gizi balita (*p value*<0,05) (9).

Pengetahuan ibu tentang gizi dipengaruhi oleh perilaku orang tua yang tidak tepat semasa bayi yaitu riwayat pemberian ASI Eksklusif. Ibu kurang mengetahui pentingnya ASI Eksklusif dikarenakan adanya pemberian susu formula yang tidak sesuai kebutuhan umur bayi. Hampir 80% ibu menyusui mampu untuk memproduksi ASI dalam jumlah yang cukup untuk bayinya sampai 6 bulan bahkan ibu yang mengalami gizi kurang pun bisa memproduksi ASI sampai 3 bulan pertama.

Penelitian yang dilakukan oleh Andriana bahwa pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi 7 kali resiko terjadinya gizi kurang pada balita karena ASI memiliki komposisi gizi yang sesuai kebutuhan gizi bayi umur 0-6 bulan (10). Penelitian yang dilakukan oleh Oktavianis bahwa pendapatan rendah dapat meningkatkan 8 kali resiko terjadinya status gizi kurang pada balita karena pendapatan rendah menyebabkan daya beli keluarga akan pangan baik dari segi kuantitas dan kualitas untuk memenuhi kebutuhan keluarga (11).

Menurut penelitian Suryani jumlah anggota keluarga 5-6 (jumlah anak 3-4 orang) akan mempengaruhi status gizi pada balita. Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan keluarga dalam menyediakan kebutuhan pangan, sandang dan perumahan untuk keluarga (12). Angka status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu berdasarkan data yang diperoleh dari data status gizi balita tahun 2016-2017 dinilai sangat mengawatirkan. Terjadinya peningkatan status gizi kurang pada balita menjadi tolak ukur apakah ada masalah lain mengenai gizi pada balita bila dipandang dari sudut argumentasi dari subjek penelitian. Untuk itu peneliti mengambil studi penelitian *mixed method*, sebab dalam penelitian ini ada dua metode yang digunakan yaitu kuantitatif dan kualitatif. Pada penelitian kuantitatif dibutuhkan populasi yang besar, sehingga hasil penelitian kurang mendalam, namun dengan adanya penelitian kualitatif yang tidak membutuhkan populasi yang besar, sehingga hasil penelitian menjadi lebih mendalam untuk menggali argumentasi subjek penelitian (13).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu kepada 10 orang ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang yang dapat dinilai dari Kartu Menuju Sehat (KMS) menyatakan bahwa bahwa semasa bayi anaknya tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sampai umur 6 bulan dengan alasan adanya kepercayaan pemberian gula setelah bayi lahir dan pemberian makanan seperti pisang, nasi untuk memenuhi kebutuhan bayi sebab dengan diberikannya makanan tersebut bayi akan cepat besar dan cepat kenyang, makanan yang diberikan berupa makanan yang tidak beranekaragam seperti nasi dengan tahu atau tempe bahkan telur atau dengan sayuran serta mie instan dengan alasan tidak mampu untuk memberikan makanan yang beranekaragam karena terkendala ekonomi keluarga yang rata-rata suami bekerja sebagai petani.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas dan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yang hanya mengkaji dengan salah satu metode penelitian saja maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggunakan dua metode (*Mixed Methods*), yaitu kuantitatif dan kualitatif. Dengan tujuan dapat mengkaji secara mendalam dari dua sisi yang berbeda tentang analisis permasalahan status gizi kurang balita melalui pendekatan *mixed method* di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis permasalahan terhadap status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu.

METODE

Desain penelitian menggunakan model *sequential explanatory* dan pendekatan *cross sectional* (14). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu dan sampel adalah balita yang berumur 2-3 tahun yang mengalami gizi baik dan gizi kurang. Proses pengambilan sampel menggunakan penelitian kualitatif dan kuantitatif (*Mixed Methods*). Pada penelitian kuantitatif penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi variabel dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL

Berdasarkan tabel dibawah ini menunjukkan bahwa pengetahuan kurang baik sebanyak 46 orang (63,0%) dan pengetahuan baik sebanyak 27 orang (37,0%), tidak diberikan ASI eksklusif kepada balita sebanyak 60 balita (82,2%) dan diberikan ASI eksklusif kepada balita sebanyak 13 balita (17,8%), pendapatan keluarga rendah sebanyak 47 keluarga (64,4%) dan pendapatan keluarga tinggi sebanyak 26 keluarga (35,6%), jumlah anggota keluarga banyak sebanyak 45 keluarga (61,6%) dan jumlah anggota keluarga cukup sebanyak 28 orang (38,4%), kebiasaan makan tidak baik

sebanyak 43 balita (58,9%) dan kebiasaan makan baik sebanyak 30 balita (41,1%), balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 41 balita (56,2%) dan balita yang mengalami gizi baik sebanyak 32 balita (43,8%).

Tabel 1.
Analisis Karakteristik Responden

Variabel	n	Persentase
Pengetahuan Ibu Tentang Gizi		
Kurang Baik	46	63,0
Baik	27	37,0
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak Diberi	60	82,2
Diberi	13	17,8
Pendapatan Keluarga		
Rendah	47	64,4
Tinggi	26	35,6
Jumlah Anggota Keluarga		
Banyak	45	61,6
Cukup	28	38,4
Kebiasaan Makan		
Tidak Baik	43	58,9
Baik	30	41,1
Status Gizi		
Gizi Kurang	41	56,2%
Gizi Baik	32	43,8

Tabel 2.
Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Kurang Pada Balita

Variabel	Status Gizi Balita				Jumlah		P-Value
	Gizi Kurang		Gizi Baik		f	%	
	f	%	f	%			
Pengetahuan Ibu Tentang Gizi							
Kurang Baik	33	45,2	13	17,8	46	63,0	0,014
Baik	8	11,0	19	26,0	27	37,0	
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif							
Tidak Diberi	37	50,7	23	31,5	60	82,2	0,084
Diberi	4	5,5	9	12,3	13	17,8	
Pendapatan keluarga							
Rendah	35	47,9	12	16,4	47	64,4	0,000
Tinggi	6	8,2	20	27,4	26	35,6	
Jumlah Anggota Keluarga							
Banyak	32	43,8	13	17,8	45	61,6	0,003
Cukup	9	12,3	19	26,0	28	38,4	
Kebiasaan Makan							
Tidak Baik	37	50,7	6	8,2	43	58,9	0,000
Baik	4	5,5	26	35,6	30	41,1	

Berdasarkan tabel dibawah ini dapat diketahui bahwa hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai *p value* sebesar $0,001 < 0,005$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018, sehingga H_0 diterima dan H_a dditolak. Pada variabel riwayat pemberian ASI eksklusif diketahui bahwa nilai *p value* sebesar $0,084 > 0,05$, yang berarti tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas

Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018, sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima. Pada variabel pendapatan keluarga diketahui bahwa nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Pada variabel jumlah anggota keluarga diketahui bahwa nilai p value sebesar $0,003 < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Pada variabel kebiasaan makan diketahui bahwa nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$, yang berarti ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu tahun 2018, H_a diterima dan H_0 ditolak.

Berdasarkan hasil wawancara pertanyaan no 1 yang dilakukan pada informan 1 yang menyatakan bahwa berat badan anak di bawah garis kuning adalah tidak normal dan informan 2 menyatakan bahwa berat badan dibawah garis kuning adalah tidak normal. Pada pertanyaan no 2 yang dilakukan pada pada informan 1 menyatakan bahwa pernah mendengar masalah gizi kurang dan gizi kurang merupakan anak tidak sehat dan informan 2 menyatakan bahwa anak gizi kurang adalah anak yang nampak kurus. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu sudah mengetahui apa itu status gizi kurang pada anak. Mereka mengetahui bahwa status gizi kurang disebabkan karena pada saat penimbangan di Puskesmas atau posyandu, petugas kesehatan memberikan informasi mengenai hasil penimbangan anaknya, namun masalah status gizi disebabkan karena adanya masalah pengetahuan ibu yang kurang tentang gizi yang dapat dilihat pada hasil wawancara pada pertanyaan no 3 baik pada baik pada informan 1 dan 2 yang menyatakan bahwa makanan bergizi adalah ada nasi, sayur dan lauk.

Pada pertanyaan no 4 baik pada informan 1 dan 2 menyatakan bahwa makanan beragam yaitu ada nasi, sayur dan lauk. Pada pertanyaan no 5 pada informan 1 menyatakan bahwa makanan lebih sering digoreng dan sayuran lebih sering direbus dan hampir setiap hari menggoreng dan merebus, sehingga lebih mudah di makan anak dan informan 2 menyatakan sering menggoreng lauk dan sayuran lebih sering di gulai pake santan dan kalau tidak habis dipanaskan lagi sampai makanan habis dimakan keluarga. Pada pertanyaan no 6 baik pada informan 1 dan 2 menyatakan bahwa tidak ada pantangan makanan yang diberikan pada balita, kecuali atas indikasi alergi pada anaknya. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu tidak mengetahui gizi yang baik dan sesuai dengan kebutuhan anak serta bagaimana cara penyajian dan pengolahan makanan yang baik, sebab penyajian makanan yang baik dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman dapat membuat anak menjadi tidak malas makan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pendapatan keluarga terkait merupakan masalah penyebab terjadinya status gizi kurang pada balita akibat kemampuan daya beli keluarga untuk mencukupi kebutuhan gizi pada anaknya.

Jumlah anggota keluarga juga merupakan masalah yang menyebabkan terjadinya gizi kurang pada balita terkait dengan pemenuhan kebutuhan asupan makan kepada balitanya yang ada hubungan dari pendapatan keluarga. Hal ini dapat diketahui melalui hasil wawancara pada pertanyaan no 9 yang dilakukan pada informan 1 menyatakan bahwa ada pengaruh jumlah anggota keluarga dengan penyajian makanan, dengan jumlah anggota keluarga banyak penyajian makanan lebih banyak, ya dicukup-cukupi saja dan pada informan 2 menyatakan bahwa tidak ada, setiap anak ada rezekinya, anak saya makan apa yang ada saja, ikan dibagi-bagi untuk semua keluarga. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ada jumlah anggota keluarga merupakan penyebab terjadi masalah status gizi kurang sebab ibu tidak bisa menyajikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Hasil tersebut menunjukkan kebiasaan makan pada balita mempengaruhi status gizi kurang pada balita. hal ini terkait dengan pemberian jajan pada anak pada waktu makan sehingga anak tidak makan teratur setidaknya 3 kali sehari. Anak makan 3 kali sehari, namun porsi nya baik secara kualitas dan kuantitas tidak dapat memenuhi kebutuhan anak yang dapat dilihat dari hasil jawaban informan 1 dan 2 pada pertanyaan no 9, yaitu yaitu makanan dicukup-cukupi saja sesuai dengan apa yang dapat dibeli.

Berdasarkan hasil wawancara pada informan 1 dan 2 memperkuat masalah yang ada pada informan utama yang dapat dilihat dari pertanyaan no 1 baik pada informan 1 dan 2 menyatakan bahwa ada manfaat membawa anak untuk ditimbang setiap bulannya, namun keduanya tidak bisa menjelaskan manfaat membawa anaknya melakukan penimbangan setiap bulannya. Pada pertanyaan no 2 yang dilakukan pada informan 1 menyatakan bahwa pola makan di dalam keluarga biasa-biasa saja dan informan 2 menyatakan bahwa tidak ada masalah pada pola makan yang penting bisa makan. Pada pertanyaan no 4 yang dilakukan pada informan 1 menyatakan tidak menyarankan penyajian makanan yang bervariasi, apa yang di masak saya makan dan pada informan 2 menyatakan bahwa tidak pernah menyarankan penyajian makanan yang bervariasi, itulah yang ada.

Berdasarkan bahwa hasil wawancara pada petugas gizi juga memperkuat masalah status gizi kurang pada balita. Hal tersebut memiliki hubungan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti yang dapat dilihat dari hasil wawancara mendalam pada petugas gizi yang menyatakan pada pertanyaan no 1 bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingginya status gizi kurang pada balita yaitu faktor pengetahuan tentang gizi, faktor ekonomi dan jumlah anak. Pada faktor kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dapat dilihat dari cara penyajian makanan yang dikonsumsi itu-itu saja atau tidak bervariasi dan tidak sesuai dengan kebutuhan anak. Faktor sosial ekonomi juga mempengaruhi pendapatan keluarga yang berdampak pada daya beli keluarga ditambah lagi dengan jumlah anak lebih dari 2, sehingga ibu harus bisa memaksimalkan kebutuhan dengan pendapatan.

PEMBAHASAN

Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Gizi Terhadap Status Gizi Kurang pada Balita

Hasil temuan penting dalam penelitian ini adalah bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi maka anak balita nya kecil kemungkinan mengalami status gizi kurang. Begitu juga sebaliknya ibu dengan pengetahuan tentang gizi kurang maka anak balitanya besar kemungkinan mengalami gizi kurang.

Menurut Suhardji, jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya baik, sebab gangguan gizi adalah karena kurangnya pengetahuan tentang gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizi akan memperhatikan kebutuhan gizi yang dibutuhkan anaknya supaya dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin, hingga ibu akan berusaha memiliki bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhan anaknya (15).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavianis dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Kilangan” yaitu ada hubungan bermakna antara status gizi balita dengan pengetahuan ibu (*p value* 0,000) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang Tahun 2016 (11).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yoga Tri Wijayanti, Martini Fairus, El Rahmayati yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Desa Way Gelang Kecamatan Kota Agung Barat”, penelitian ini menggunakan metode rancangan *cross sectional*, pengumpulan data menggunakan kuesioner dan uji statistik berupa uji *chi-square* dengan hasil penelitian ada hubungan antara variabel pengetahuan ibu tentang gizi (*p value* 0,045), pendapatan keluarga (*p value* 0,022), dan pola asuh balita (*p value* 0,033) dengan status gizi Balita Di Desa Way Gelang Kecamatan Kota Agung Barat (16).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nelfi Sarlis dan Cindy Netta Ivanna menjelaskan dalam penelitian dengan judul “ Faktor Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016”. Metode penelitian menggunakan analitik korelasi. Uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan hasil penelitian ada hubungan pengetahuan (*p value* 0,000), pendapatan (*p value* 0,000) dan tidak ada hubungan ASI eksklusif (*p value* 0,709) dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016 (17).

Setiap informasi yang ia terima dapat dia aplikasikan dalam menyajikan kensumsi yang tepat untuk balitanya sesuai dengan kebutuhan dan prinsip makanan seimbang yaitu sesuai dengan kebutuhan dan bervariasi atau beraneka ragam. Penyerapan informasi tersebut didapatkan karena keingintahuan ibu untuk menjaga kesehatan anaknya.

Penelitian kuantitatif ini juga diperkuat oleh hasil wawancara terhadap informan utama dan tambahan, bahwa pengetahuan ibu tentang gizi kurang baik dinilai dari bagaimana ibu menyajikan makanan dan memilih makanan yang baik untuk anaknya.

Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Kurang pada Balita

ASI eksklusif merupakan pemberian air susu ibu tanpa tambahan makanan cair lain dan makanan padat yang dimulai sejak usia 30 menit bayi lahir sampai usia 6 bulan. ASI merupakan sumber gizi sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun (18). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif semasa bayi tidak berdampak terlalu besar kepada balita karena disebabkan riwayat kekurangan gizi semasa bayi dapat ditingkatkan melalui pemberian makanan pendamping ASI atau kinerja para petugas kesehatan yang optimal dalam menjangkir balita yang mengalami masalah status gizi kurang.

Hal ini disebabkan karena pengukuran status gizi kurang menurut BB/U merupakan pengukuran berat badan digunakan untuk menilai massa jaringan yang menunjukkan keadaan gizi (gizi kurang) akibat kekurangan energi dan protein yang diderita sekarang atau pada saat pengukuran. Masalah tersebut bisa timbul akibat asupan makanan dan penyakit yang diderita anak pada waktu yang cukup dekat atau pada saat penimbangan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dedi Alamsyah, Maria Mexitalia, Ani Margawati yang berjudul “ Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita 12 - 59 Bulan”, dengan metode penelitian bersifat observasional dengan kajian kuantitatif melalui desain *case control study* dan pendekatan kualitatif melalui *indepth interview*. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara pendidikan ibu rendah, jumlah anak >2, pendapatan keluarga rendah, sanitasi lingkungan buruk, sikap ibu terhadap makanan buruk dan tidak ada hubungan antara ASI eksklusif, asupan energi kurang, asupan protein kurang, frekuensi ISPA, diare, menonton televisi, akses pelayanan kesehatan jarang dengan kejadian gizi kurang dan gizi buruk pada balita 12-59 bulan (19).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Nelfi Sarlis dan Cindy Netta Ivanna menjelaskan dalam penelitian dengan judul “ Faktor Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016”. Metode penelitian menggunakan analitik korelasi. Uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan hasil penelitian ada hubungan pengetahuan (*p value* 0,000), pendapatan (*p value* 0,000) dan tidak ada hubungan ASI eksklusif (*p value* 0,709) dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016 (17).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erika Yuliaty Ichwan, Rosni Lubis dan Ayi Diah Damayani dengan judul “ Pemberian Asi Eksklusif dan Makanan Pendamping Asi Berhubungan dengan Status Gizi Balita Usia 12 – 24 Bulan” Metode penelitian ini menggunakan uji *chi-square* dan *regresi logistic* ganda. Alat ukur menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ada hubungan pemberian ASI eksklusif *p-value*=0,000 dan usia pemberian MP-ASI *p-value*=0,000 terhadap status gizi balita (20).

Gambaran Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Kurang pada Balita

Temuan penting dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018. Hal ini berpengaruh terhadap tingkat pendapatan keluarga, sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan anak balitanya. Pendapatan yang tinggi akan mempengaruhi daya beli keluarga baik secara kuantitas dan kualitas makanan yang akan ia berikan pada balitanya. Namun kondisi ini bisa disiasati dengan cara

menggunakan lahan yang ada disekitar untuk memenuhi kebutuhan lain, sehingga uang untuk membeli pangan tersebut bisa dipergunakan untuk membeli kebutuhan lain atau disimpan.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh hasil wawancara yang dilakukan kepada informan utama dan tambahan bahwa pendapatan erat kaitannya dengan penyajian makanan baik kualitas dan kuantitas yang diberikan kepada balitanya, namun kedua informan menyatakan tidak ada strategi khusus untuk mengolah makanan hanya memanfaatkan kondisi keuangan sesuai dengan makanan yang mampu dibeli walaupun secara kuantitas tidak memadai untuk seluruh anggota keluarga.

Meningkatnya tingkat pendapatan keluarga akan menentukan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi keluarga. Tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan yang dibeli dengan adanya tambahan uang. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan.

Faktor ekonomi merupakan akar masalah terjadinya gizi kurang. Kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan makanan dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga itu sendiri. Keluarga yang mempunyai pendapatan relatif rendah sulit mencukupi kebutuhannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yoga Tri Wijayanti, Martini Fairus, El Rahmayati yang berjudul “ Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Desa Way Gelang Kecamatan Kota Agung Barat, didapatkan ada hubungan pendapatan keluarga (p value 0,022) dengan status gizi Balita Di Desa Way Gelang Kecamatan Kota Agung Barat (16).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Linda Suryani dengan judul “ Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru”. Metode penelitian menggunakan observasional analitik. Data yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, timbangan badan dan alat antropometri. Uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan hasil ada berpengaruh terhadap status gizi balita antara lain : pendidikan ibu (p value 0,019), jumlah anak (p value 0,028), status ekonomi (P value 0,012) dan pengetahuan ibu (p value 0,000) (12).

Gambaran Jumlah Anggota Keluarga Terhadap Status Gizi Kurang pada Balita

Kasus balita gizi kurang banyak ditemukan pada keluarga dengan jumlah anggota keluarga yang besar dibandingkan dengan keluarga kecil. Keluarga dengan jumlah anak yang banyak dan jarak kelahiran yang sangat dekat akan menimbulkan banyak masalah, yakni pendapatan keluarga yang pas-pasan, sedangkan anak banyak maka pemerataan dan kecukupan makan didalam keluarga akan sulit dipenuhi. Anak yang lebih kecil akan mendapat jatah makanan yang lebih sedikit, karena makanan lebih banyak diberikan kepada kakak mereka yang lebih besar, sehingga mereka menjadi kurang gizi dan rawan terkena penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 didapatkan uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai p value sebesar $0,005 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

Berdasarkan BKKBN bahwa program 2 anak cukup sangat sesuai dengan kondisi ekonomi di Indonesia saat ini. Apabila jumlah anggota keluarga lebih dari 4 maka akan berpengaruh terhadap daya beli dan pengeluaran keluarga. Hal ini nantinya berefek terhadap kekurangan pangan dalam rumah tangga sehingga menimbulkan manifestasi berupa penurunan berat badan atau terhambat pertumbuhan pada anak, oleh sebab itu jumlah anak merupakan faktor yang turut menentukan status gizi balita

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Linda Suryani dengan judul “ Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru”, bahwa ada pengaruh jumlah anak (p value 0,028) terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru (12).

Gambaran Kebiasaan Makan Terhadap Status Gizi Kurang pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 didapatkan ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desti Sagita Putri dan Dadang Sukandar yang berjudul “Keadaan Rumah, Kebiasaan Makan, Status Gizi, Dan Status Kesehatan Balita Di Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor”, bahwa ada hubungan antara ada pengaruh yang signifikan antara keadaan rumah, kebiasaan makan dan status kesehatan terhadap status gizi balita ($p < 0,05$) (9).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Endah Retnani Wismaningsih, Oktavina Rizky Indrasari, dan Rully Andriani yang berjudul “ Hubungan Penganekaragaman Pangan dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 1-5 Tahun (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri) dengan menggunakan metode penelitian survei analitik, pengumpulan data menggunakan dan secara statistik untuk menguji data menggunakan uji *chi-square* dan *regresi linier* berganda dengan dengan hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara penganekaragaman makanan dan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian status gizi kurang pada balita (*p value* $0,000 < 0,05$ dan nilai $R = 78,8$) (11).

Billy Suyatman, Siti Fatimah dan Dharminto menjelaskan dalam penelitian yang berjudul “ Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang)”. Metode penelitian menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan desain *case control*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan uji *chi-square* dengan hasil penelitian ada hubungan tingkat pendidikan (*p value* 0,001), jumlah anggota keluarga (*p value* 0,001), pola pemberian makan (*p value* 0,001), pola asuh kesehatan (*p value* 0,001), tingkat kecukupan energi (*p value* 0,001), tingkat kecukupan protein (*p value* 0,001) terhadap gizi kurang (21).

Kebiasaan makan yang kurang baik dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi, sehingga ibu tidak mengetahui makanan apa yang baik dikonsumsi anak balitanya. Kebiasaan makan sangat dipengaruhi oleh faktor demografi dan geografi serta budaya dimana orang tersebut tinggal. Kebiasaan makan balita dipengaruhi oleh bagaimana ibu mengenalkan makanan dan bagaimana ibu menyajikan makanan untuk anak balita. penyajian makanan yang tidak bervariasi dan tidak mengganti menu pada balita bisa menyebabkan balita malas makan serta pengenalan makanan yang salah setelah bayi juga berpengaruh terhadap kebiasaan makan pada anak, misalnya anak hanya dikenalkan pada satu makanan tertentu sehingga ia hanya menyukai makanan tersebut, sehingga kebutuhan tubuhnya akan gizi tidak terpenuhi dan menyebabkan gizi kurang pada balita (22).

Hal ini juga diperkuat dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) pada informan utama dan tambahan mengenai permasalahan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan yaitu sebagai berikut:

KESIMPULAN

Diperoleh bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, kebiasaan makan dengan status gizi kurang pada balita di puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018. Secara kualitatif hasil penelitian kuantitatif dijadikan sebagai pedoman untuk melakukan wawancara mendalam terhadap informan, sehingga masalah pengetahuan ibu tentang gizi, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga dan kebiasaan makan merupakan faktor permasalahan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue tahun 2018 serta tidak ditemukan faktor lain selain variabel yang menjadi tujuan penelitian yang di tentukan oleh peneliti sebelumnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Puskesmas dan staff Teupah Selatan Kabupaten Smuelue yang telah menerima penulis dengan baik selama dalam penelitian serta sampel yang bersedia di teliti dan diwawancarai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Supriasa IDN. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC; 2016.
2. Indonesia KKR. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Penjelasannya Tahun 2016. 2016.
3. Aceh DK. Laporan Survei Pemantauan Status Gizi Provinsi Aceh 2017. 2017.
4. Aceh DK. Survei Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016. 2016.
5. Puskesmas Teupah selatan. Data Status Gizi Balita. 2017.
6. Suryani L. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Jomis (Journal Midwifery Sci.* 2017;1(2):47–53.
7. TP H. Bahan Ajar Penilaian Status Gizi. 2017.
8. Adriani M. Wirjatmadi B. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kharisma Putra Utama; 2014.
9. Rahma AC, Nadhiroh SR. Perbedaan Sosial Ekonomi Dan Pengetahuan Gizi Ibu Balita Gizi Kurang Dan Gizi Normal. *Media Gizi Indones.* 2017;11(1):55–60.
10. Putri DS, Sukandar D. Keadaan rumah, kebiasaan makan, status gizi, dan status kesehatan balita di Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor. *J Gizi dan Pangan.* 2012;7(3):163–8.
11. Wismaningsih ER, Indrasari OR, Andriani R. Hubungan Penganekaragaman Pangan Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 1-5 Tahun (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Wilayah Utara Kota Kediri). *PREVENTIA.* 2016;1(1).
12. Oktavianis. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Kilangan. 2016;
13. Saryono AM. Metode Penelitian Kualitatif dan kuantitatif dalam Bidang Kesehatan. Yogyakarta: Nuha medika; 2013.
14. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Suroyo RB, editor. Bandung: Cipta pustaka Media Printis. 2016.
15. Wawan A, Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta Nuha Med. 2010;11–8.
16. Wijayanti YT, Fairus M, Rahmayati E. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Desa Way Gelang Kecamatan Kota Agung Barat. *J Kesehat Metro Sai Wawai.* 2016;8(1):32–7.
17. Syatriani, S LE. Hubungan Asupan Makanan Dan Pemberian ASI Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki Kabupaten Maluku Tenggara Barat. *Media Pangan Dan Gizi.* 2018;xix.
18. Rias YA. Nutrisi Sang Buah Hati Bukti Cinta Ibu Cerdas. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2016.
19. Hasdianah HR, Peristyowati Y. Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas. Yogyakarta Nuha Med. 2014;
20. Ichwan EY, Lubis R, Damayanti AD. Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI Berhubungan dengan Status Gizi Balita Usia 12-24 Bulan. *J Ilmu dan Teknol Kesehat.* 2015;2(2).
21. Suyatman B, Pradigdo SF, Dharminto D. Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *J Kesehat Masy.* 2017;5(4):778–87.
22. Lestari W, Rezeki SHI, Siregar DM, Manggabarani S. Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Sekolah Dasar Negeri 014610 Sei Renggas Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan. *J Dunia Gizi.* 2018;1(1):59–64.