Volume 1 - NO. 1 - April 2018

P-ISSN: 2614-5057, E-ISSN: 2614-5065



Hubungan Perilaku Orang Tua Dengan Status Gizi Balita Di Desa Bulalo Kabupaten Gorontalo Utara

Maesarah¹⁾, Lisa Djafar²⁾ dan Fremly pakaya³

¹I lmu Gizi , Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo email: maesarahyasin@gmail.com
²I lmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo email: lisadjafar@gmail.com
³I lmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo email: fremlypakaya60@gmail.com

Abstract

Nutrition is a major factor that has an important role in the growth and development in the toddlers. In the nutritional fulfillment of the toddler, the mother plays very important role. This study aimed to determine the factors associated with the behavior of parents with the nutritional status of toddlers. The research design was used analytical survey with cross sectional study approach. The population in this research was 213 Balita, the sample in this research was 136 children in Bulalo Village Kwandang District, North Gorontalo District, the sampling method was used purposive sampling technique. Data collection of respondents in general using questionnaires, data analysis using SPSS program version 21.0. Bivariate analysis to know the existence of relation between dependent variable and independet by using chi squared test a = 0.05. The results showed that there was a correlation between parents' knowledge on the Nutritional Status of Toddlers (p = 0,000), there was a correlation between parental attitudes with the nutritional status in the toddler (p = 0,000), there was a correlation between parental action with the nutritional status in the toddler (p = 0,000). This study recommends to parents to always pay attention to the type of food consumed and the mothers should often follow the counseling done by midwives and nutrition officials so that the nutritional status of toddlers has increased.

Keywords: Nutritional Status, Toddler, Knowledge, Attitude

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi adalah gangguan kesehatan sekelompok orang atau masyarakat sebagai akibat adanya ketidakseimbangan anatara asupan (intake) dengan kebutuhan tubuh akan makanan dan pengaruh interaksi penyakit (infeksi). Ketidakseimbangaan ini bisa mengakibatkan gizi kurang atau gizi

lebih (Cakrawati, 2014). Munculnya masalah gizi ada anak balita dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Secara langsung dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu anak tidak cukup mendapatkan asupan gizi seimbang yang tidak memadai pada usia balita dan anak menderita penyakit infeksi. Kemiskinan juga merupakan salah satu penyebab munculnya masalah gizi buruk terkait ketersediaan dan konsumsi pangan keluarga (Depkes RI, 2010 dan Putri,dkk, 2015).

Menurut Notoatmodjo (2003), masalah gizi masyarakat bukan menyangkut aspek kesehatan saja, melainkan beberapa aspek terkait seperti ekonomi, sosial budaya, pendidikan, kependudukan, dan sebagainya. Oleh sebab itu, penanganan atau perbaikan gizi sebagai upaya terapi tidak hanya diarahkan kepada masalah gizi atau kesehatan saja. Kurang gizi akan berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang lebih lanjut dapat berakibat pada kegagalan pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan kecerdasan, menurunnya produktivitas, meningkatnya kesakitan serta kematian. Visi pembangunan gizi adalah "mewujudkan keluarga sadar gizi untuk mencapai status gizi masyarakat/keluarga yang optimal" (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan data WHO menunjukan bahwa 49% dari 10,4 juta kematian balita di negara berkembang berkaitan dengan gizi buruk. Tercatat sekitar 50% balita di Asia, 30% di Afrika dan 20% di Amerika dan 20% di Amerika Latin menderita gizi buruk (UNICEF, 2012). Secara Nasional, prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi Nasional tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17,9%) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9% dari 2007 sampai 2013 (Riskesdas, 2013). Menurut Bappenas tahun 2012 untuk mencapai sasaran MDG's tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi gizi buruk secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1% dalam periode 2013 sampai 2015 (Kemenkes, 2013).

Prevalensi pendek (stunting) secara nasional tahun 2013 adalah 37,2%, artinya terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Prevalensi pendek sebesar 37,2% terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Pada tahun 2013 prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan, dari 18,8% tahun 2007 dan 18,5% tahun 2010 (Kemenkes, 2013).

Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Utara pada tahun 2015 mencatat balita dengan status gizi baik sebanyak 105 balita, kemudian menyusul balita dengan status gizi kurang terdapat 60 balita dan yang terakhir terdapat balita dengan status gizi buruk terdapat 17 balita (Profil Dinkes Gorontalo, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Molingkapoto tahun 2016, jumlah balita di Desa Bulalo sebanyak 213 balita dengan status gizi kurang (10,32%), status gizi buruk (7,51%) dan status gizi lebih (0,93%) (Dinkes Kabupaten Gorontalo, 2017). Berdasarkan latar belakang yang memaparkan peningkatan masalah status gizi khususnya di kabupaten Gorontalo maka dibutuhkan suatu kajian secara holistik untuk mengetahui determinan masalah status gizi pada balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku orang tua terhadap status gizi balita di Desa Bulalo Kabupaten Gorontalo Utara Tahun 2017.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan rancangan cross sectional. Responden dalam penelitian ini adalah ibu balita, populasi pada penelitian ini berjumlah 213 balita dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 136 balita. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Bulalo Kabupaten Gorontalo Utara pada bulan Maret sampai April 2017. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah purposive sampling.

Variabel penelitian meliputi status gizi, pengetahuan orang tua, sikap orang tua dan tindakan orang tua dalam memberikan makanan pada balita. Status gizi diukur berdasarkan rekomendasi WHO *Antro* menggunakan indikator BB/U. Pengetahuan gizi adalah tingkat pengetahuan pada orang tua terkait gizi dan kesehatan diukur dengan menggunakan kuesioner. Pengetahuan gizi dikategorikan cukup apabila hasil pengukuran pengetahuan ibu tentang gizi ≥ 50% dan dikategorikan kurang apabila hasil pengukuran pengetahuan ibu tentang gizi < 50%. Variabel sikap dikategorikan cukup apabila sikap ibu tentang gizi < 62,5% dan dikategorikan kurang apabila tindakan ibu tentang gizi < 62,5%. Variabel tindakan dikategorikan cukup apabila tindakan ibu tentang gizi < 62,5%. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan wawancara secara langsung menggunakan kuesioner.

Analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis data status gizi menggunakan aplikasi *WHO Antro* 2010 untuk mendapatkan status gizi balita, sementara analisis data penelitian secara keseluruhan menggunakan aplikasi *statistical package for social science* (SPSS). Analisis univariat untuk memberikan gambaran dari masing-masing variabel. Analisis bivariat digunakan untuk menilai hubungan antara variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua dengan status gizi balita dengan menggunakan Uji *chi squere* ($\alpha = 0.05$).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan pada responden ditunjukkan pada Tabel 1. Karakteristik umur paling banyak pada kategori usia 25-29 yaitu 49 orang (36,0%) dan terendah pada umur ≥ 40 yaitu 6 orang (4,4%). Untuk distribusi pendidikan ibu prevalensi tertinggi pada pendidikan SD yaitu 70 orang (51,5%%) dan terendah pada pendidikan Perguruan Tinggi yaitu 11 orang (10,3%). Distribusi pekerjaan ibu prevalensi lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja yaitu 85 orang (62,5%) dan terendah pada ibu yang bekerja sebagai PNS yaitu 15 orang (11,0%), berdasarkan distribusi jumlah anak proporsi tertinggi terdapat pada orang tua yang memiliki jumlah anak 2 yaitu 57 orang (41,9%) dan terendah pada orang tua yang memiliki jumlah anak 5 yaitu 1 orang (7%), dan distribusi jenis kelamin balita proporsi tertinngi pada laki-laki yaitu 82 orang (60,3%) dan terendah pada perempuan yaitu 54 orang (39,7%)

Tabel 1. Gambaran Karakteristik, Umur,Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Jumlah Anak Dan Jenis Kelamin Responden

Anak Dan Jenis Kelamin Responden								
Karakteristik	N	%						
Umur (tahun)								
20-24	26	19,1						
25-29	49	36,0						
30-34	27	19,9						
35-39	28	20,6						
≥40	6	4,4						
Pendidikan Ibu								
SD	70	51,5						
SMP	32	23,5						
SMA	23	16,9						
PT	11	8,1						
Pekerjaan Ibu								
Tidak bekerja	85	62,5						
PNS	15	11,0						
Wiraswasta	36	26,5						
Jumlah Anak								
1	30	22,1						
2	57	41,9						
3	38	27,9						
4	10	7,4						
5	1	7						
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	82	60,3						
Perempuan	54	39,7						

3.2 Analisis Hubungan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Orang Tua terhadap Status Gizi Balita

Tabel 2 menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan tindakan dengan status gizi balita (p = 0.000 < 0.05).

Tabel 2. Analisis Hubungan Perilaku Orang Tua dengan Status Gizi Balita Kabupaten Gorontalo Utara tahun 2017

Rabupaten dorontalo etara tanun 2017											
Status Gizi Balita											
Variabel	(izi	(dizi	Giz	i Baik		izi	To	tal	ho
Independen	Βι	ıruk	Ku	rang	GIZ.	Dank	Le	bih			_ value
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan											
Kurang	13	50,0	12	46,2	1	3,8	0	0,0	26	100	0,000
Cukup	3	2,7	10	9,1	95	86,4	2	1,8	110	100	
Sikap											
Positif	16	42,1	21	55,3	1	2,6	0	0,0	38	100	0.000
Negatif	0	0,0	1	1,0	95	96,9	2	2,0	98	100	0,000
Tindakan											
Positif	16	41,0	22	56,4	1	2,6	0	0,0	39	100	
Negatif	0	0,0	0	0,0	95	97,9	2	2,0	97	100	0,000

Pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap status gizi balita, hal ini disebabkan karena ketidaktahuan ibu mengenai makanan dan minuman apa saja yang bergizi untuk anak dan keluarganya. Selain itu ibu memiliki tingkat pendidikan yang rendah yaitu tingkat SD (51,5%).

Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang akan mudah dalam menerima informasi yang ada. Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pengetahuan yang didapat termasuk informasi mengenai kesehatan (Widayatun, 2004). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyani di Yogyakarta bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul Yogyakarta (Wahyani, 2013). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Putri dkk (2015), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Padang (Putri dkk, 2015).

Pada hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap orang tua terhadap status gizi balita, hal ini disebabkan karena rata-rata ibu yang memiliki sikap negatif pengetahuanya cenderung kurang, sehingga sikap ibu dalam memperhatikan status gizi balita seperti makanan yang diberikan, jenis dan sumber makanan yang diberikan kepada balita tidak sesuai dengan pedoman dasar gizi seimbang sehingga anak-anak mengalami kekurangan beberapa zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh yang menyebabkan anak mengalami masalah status gizi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hafrida di Medan menunjukan kebiasaan makan yang diajarkan ibu kepada anak akan mempengaruhi pola makan anak serta pemilihan jenis makanan anak (Hafrida, 2004). Penelitian ini juga sejalan dengan peneltian Liu, et al (2010), yang menunjukkan adanya pengaruh antara Status ekonomi terhadap sikap ibu dalam pemberian makanan yang tepat pada keluarga khususnya anak. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shaka di Ghana menunjukkan Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap status anak balita (Shaaka, 2014). Penelitian lainnya yang mendukung yaitu yang dilakukan oleh Meshram et.al., di India bahwa ada hubungan signifikan antara ibu yang berpengatahuan rendah terhadap kejadian status gizi kurang pada anak balita (Meshram et.al., 2013).

Kemudian untuk ibu yang memiliki sikap positif tetapi anaknya masih mengalami masalah status gizi itu disebabkan karena ibu balita ini cenderung menitipkan anaknya kepada orang lain jadi hanya pengasuh yang merawat anak balitanya sehingga ibu tidak dapat mengontrol makanan yang anak konsumsi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani di padang yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap ibu yang mengetahui jenis makanan tentang gizi balita dengan status gizi balita di Desa Malangjiwan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar (Handayani, 2017).

Pada hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tindakan orang tua terhadap status gizi balita, hal ini karena

beberapa ibu memiliki sikap yang tidak peduli terhadap jenis makanan yang dikonsumsi oleh anak mereka. Sikap yang tidak perduli akan kesehatan anak memiliki dampak terhadap status gizi anak. Selain itu ibu tidak pernah membawa anak mereka ke Posyandu saat penimbangan sehingga ibu tidak mengetahui perkembangan dan pertumbuhan anak mereka. Serta tingginya kepercayaan ibu kepada para dukun dalam mengobati penyakit dibandingkan pada petugas kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih dkk (2014) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap status gizi balita (Setyaningsih, 2014).

4 KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang, sikap dan tindakan orang tua dengan status gzi balita. Disarankan perlunya peningkatan penyuluhan yang dilakukan oleh pihak puskesmas sehingga ibu mengetahui pentingnya makanan bagi kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Selain itu perlu diadakan kegiatan inovasi seperti demo masak sehingga ibu mengetahui jenis makanan apa yang baik diberikan pada anak mereka dengan pemanfaatan bahan pangan lokal.

5 REFERENSI

- Cakrawati DNM. 2014. Bahan Pangan Gizi Dan Kesehatan. Alfabeta. Bandung Hafrida. 2004. Studi Positive Deviance pada Keluarga Miskin yang Mempunyai Anak Usia 12-24 bulan di Kelurahan Belawan Bahari Kecamatan Medan. Skripsi. Universitas Sumatra Utara. Medan
- Handayani R. 2017. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Balita. *Journal Endurance*. 217-224.
- Irianto K. 2014. *Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi*. Alfabeta. Bandung.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. Buku Saku Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015. Direktorat Gizi Masyarakat. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Liu J, A Raine, PH Venables, C Dalais, and SA. Mednick. 2010. Malnutrition at Age 3 Years and Lower Cognitive Ability at Age Under 2 Years. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 157(6). 593-600.
- Meshram II, Kodavanti RO, Chitty GR, Manchala R, Kumar S, Kakani SK, Kodavalla V, Avula V, Veera BGN. 2013. Influence of Feeding Practices and Associated Factors on the Nutritional Status of Infants in Rural Areas of Madhya Pradesh State. India.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. 2015. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. Gorontalo.
- Profil Depertemen Kesehatan Provinsi Gorontalo. 2010.
- Putri RF, Sulastri D, Lestari Y. 2015. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang makanan balita terhadap Status gizi balita di Desa Malangjiwan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyer.
- Saaka M. 2014. Relationship between Mothers' Nutritional Knowledge in Childcare Practices and the Growth of Children Living in Impoverished Rural Communities. *J Health Popul Nutr.* 32(2). 237–248.

- Setyaningsih SR, Agustin N. 2014. Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Balita: Sebuah Survai. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Vol 7 No. 3. hal 88-94.
- Sulistyowati H. 2004. Hubungan antara Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Balita usia 4- 24 bulan di Desa Sendangharjo Kecamatan Blora Kabupaten Blora (skripsi). Universitas Negeri Semarang. Semarang.
- Wahyani. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret, Bantul, Yogyakarta. Naskah publikasi. Sekolah tinggi ilmu kesehatan 'aisyiyah Yogyakarta. Yoyakarta.
- Widayatun. 2004. Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta.