

Faktor Resiko Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita

Lilik Nurida¹, Dwi Yulia Maritasari²

^{1,2}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Mitra Indonesia

Email : dwiyulia@umitra.ac.id

Abstract

Undernutrition occurs due to lack of nutritional intake in the short and long term which results in decreased endurance to death in children under five. Puskesmas Rama Indra is the area with the highest number of malnutrition cases in Central Lampung in 2019 with a prevalence of 12.89%. The purpose of this study was to determine the risk factors associated with malnutrition in children under five. This research uses quantitative methods with a case control approach. The sample of the study was 122 children aged 1-5 years, consisting of 61 cases and 61 controls. The sampling technique was purposive sampling. The research instrument used was a questionnaire and a checklist sheet. Data analysis using Chi square statistical test. The results showed that there was a significant relationship between Exclusive Breastfeeding History (p-value 0,000, OR: 4.6), Mother's Knowledge of Balanced Nutrition (p-value 0.043, OR: 2.8), Mother's Occupational Status (p-value 0.005), OR = 3.1), Family Opinion (p-value 0.010, OR: 2.8), Eating Patterns (p-value 0.007, OR: 2.9), and Environmental Sanitation (p-value 0.002, OR: 3,4), with the incidence of malnutrition. There is no significant relationship between maternal education (p-value 0.070) and malnutrition in children under five. Puskesmas should be able to form an exclusive breastfeeding information post, collaborate with cross-sectoral, conduct training for cadres for the planting healthy plants (Mentas) program, and healthy home savings (Tabusa).

Keywords: undernutrition, children under five, exclusive breastfeeding, parenting, environmental sanitation

Abstrak

Gizi kurang terjadi akibat berkurangnya asupan gizi dalam jangka pendek maupun panjang yang mengakibatkan penurunan ketahanan tubuh sampai kematian pada anak balita. Puskesmas Rama Indra merupakan wilayah dengan jumlah kasus gizi kurang tertinggi di Lampung Tengah pada tahun 2019 dengan prevalensi sebesar 12,89%. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Sampel penelitian adalah anak balita umur 1-5 tahun berjumlah 122 balita yang terdiri dari 61 kasus dan 61 kontrol. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan kuisioner dan lembar *checklist*. Analisis data dengan uji statistik *Chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Riwayat ASI Eksklusif (p-value 0,000, OR : 4,6), Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang (p-value 0,043, OR : 2,8), Status Pekerjaan Ibu (p-value 0,005, OR = 3,1), Pendapatan Keluarga (p-value 0,010, OR : 2,8), Pola Asuh Makan (p-value 0,007, OR : 2,9), dan Sanitasi Lingkungan (p-value 0,002, OR : 3,4), dengan kejadian gizi kurang. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu (p-value 0,070) dengan gizi kurang pada anak balita. Sebaiknya Puskesmas bisa membentuk Posko informasi ASI eksklusif, melakukan kerjasama dengan lintas sektoral, melakukan pelatihan kepada kader untuk program Menanam tanaman sehat (Mentas), dan Tabungan rumah sehat (Tabusa).

Kata Kunci : Gizi kurang, anak balita, asi eksklusif, pola asuh, sanitasi lingkungan

1. PENDAHULUAN

Gizi kurang merupakan status gizi yang menjadi acuan indeks berat tubuh berdasar usia (BB/U) dengan -3 SD (Standard Deviasi) sampai -2 SD yang menurut istilah disebut *Underweight* atau gizi kurang (Kemenkes RI, 2011). Menurut Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2018 mengidentifikasi prevalensi bayi dibawah lima tahun (balita) yang mengalami permasalahan gizi di Indonesia sebanyak 17,8% dan balita yang mengalami stunting sebanyak 29,6% belum mencapai target RPJMN 2015-2019 yaitu sebesar 17% (Pedoman Status Gizi, 2018). Anak balita yang mengalami kekurangan gizi ringan dan berat serta pada situasi tertentu bisa meningkatkan angka kematian yang tinggi pada anak balita (Suhardjo, 2013). Angka kasus kematian balita di negara-negara berkembang khususnya Indonesia masih cukup tinggi. Badan kesehatan anak dunia (UNICEF) memperkirakan bahwa ada 58 juta kematian anak disebabkan oleh keadaan gizi yang tidak baik (UNICEF, 2018). Laporan WHO pada tahun 2016 menyatakan balita dibawah 5 tahun diseluruh dunia 16% menderita *underweight* dan prevalensi anak balita dibawah 5 tahun yang mengalami stunting sebesar 22,9% (World et al., 2018).

Riset Kesehatan Dasar 2018 menyatakan bahwa jumlah balita yang mengalami gizi kurang di Indonesia sebesar 13,8 % dan prevalensi balita yang mengalami stunting sebesar 29,9% dengan jumlah balita yang menderita gizi kurang di Provinsi Lampung sebanyak 12,81% dan prevalensi balita yang mengalami stunting sebanyak 27,28%. Menurut Riskesdas tahun 2018 menunjukkan tingkat prevalensi balita yang mengalami gizi kurang di Lampung Tengah sebanyak 11,21% sedangkan prevalensi balita yang mengalami stunting sebesar 25,32%. sedangkan prevalensi balita yang mengalami stunting sebesar 25,32%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, menunjukkan tingkat prevalensi balita yang mengalami gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Rama Indra pada tahun 2019 sebanyak 12,89 % dari jumlah balita yang tercatat. Pada pengukuran data bulanan perbulan Februari tahun 2020 yang tercatat sebanyak 8,5%. Berdasarkan data tersebut prevalensi balita yang mengalami gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Rama Indra merupakan angka tinggi di Kabupaten Lampung Tengah (Data Gizi Kurang, 2019)

Menurut (Alamsyah et al., 2017) kejadian balita gizi kurang dapat dipengaruhi oleh dua faktor penyebab diantaranya faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung antara lain penyakit infeksi dan nutrisi. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung antara lain riwayat ASI eksklusif, pola asuh makan, sanitasi lingkungan, penghasilan rumah tangga, pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu. Beberapa hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan pengaruh signifikan antara hubungan antara pola asuh makan dengan kejadian gizi kurang pada balita, selain pola asuh makan, balita yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah beresiko lebih besar untuk mengalami gizi kurang (Billy et al., 2017). Penelitian lain menyebutkan bahwa selain pola asuh makan, tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga yang kurang juga memiliki resiko lebih besar untuk mengalami gizi kurang, dibandingkan pendapatan keluarga yang cukup (Ngoma et al., 2019). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Rama Indra.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *analitik observasional* dengan pendekatan *case control* (kasus-kontrol). Populasi sampel penelitian ini adalah semua anak balita umur 1-5 tahun yang ada di wilayah kerja puskesmas rama indra kecamatan seputih raman dengan sampel kasus gizi kurang anak balita umur 1-5 tahun dengan jumlah kasus sebanyak 61 anak balita dan kontrol 61 anak balita. Perbandingan kasus kontrol yaitu 1:1, jadi jumlah sampel sebanyak 122 anak balita. Pengumpulan data dengan 2 cara yaitu data primer yaitu melalui wawancara dengan kuisioner dan observasi langsung dengan lembar *checklist* yang diberikan kepada responden saat berada di lapangan, sedangkan data sekunder didapatkan dari instansi terkait yaitu data anak balita yang mengalami gizi kurang dari Puskesmas Rama Indra. Analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat dan bivariat menggunakan program computer.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Hasil Univariat Dan Bivariat Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel Independen	Jumlah (n)	Persentase (%)	P-value	OR 95 % CI
Riwayat ASI Eksklusif				
Tidak diberi ASI	47	38,5	0,000	4,650 (2,10-10,3)
Diberikan	75	61,5		
Pengetahuan Ibu				
Pengetahuan kurang baik	50	41,0	0,043	2,284 (1,09-4,78)
Pengetahuan baik	72	59,0		
Pendidikan Ibu				
Rendah	59	48,4	0,070	-
Tinggi	63	51,6		
Status Pekerjaan Ibu				
Bekerja	48	39,3	0,005	3,103 (1,45-6,63)
Tidak bekerja (IRT)	74	60,7		
Pendapatan Keluarga				
Rendah	73	59,8	0,010	2,856 (1,34-6,05)
Tinggi	49	40,2		
Pola Asuh Makan				
Tidak tepat	60	50,8	0,007	2,929 (1,34-6,05)
Tepat	62	49,2		
Sanitasi Lingkungan				
Tidak Lengkap	56	45,9	0,002	3,408 (1,61-7,19)
Lengkap	66	54,1		

Berdasarkan table 1 diketahui anak balita yang tidak diberikan asi sebesar 38,5%, yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 41,0%, berpendidikan rendah 48,4%, yang berstatus bekerja sebesar 39,3%, diberikan pola asuh makan tidak tepat sebesar 50,8%, dan memiliki sanitasi lingkungan rumah tidak lengkap 45,9%. Terdapat 6 variabel yang berhubungan yang menjadi faktor risiko kejadian gizi kurang pada anak balita dengan nilai P-value $\leq 0,05$, sedangkan terdapat 1 variabel yang bukan faktor resiko kejadian gizi kurang pada anak balita memiliki P-value 0,070.

PEMBAHASAN

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Gizi Kurang

Hasil uji statistik yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada anak balita. Anak balita yang tidak memiliki riwayat ASI Eksklusif cenderung memiliki intensitas resiko lebih tinggi untuk menderita gizi kurang dibandingkan anak balita yang memiliki riwayat ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas kota wilayah utara Kota Kediri yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada anak balita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Slarang Kabupaten Cilacap menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita. Penelitian lainnya yang dilakukan di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Mojokerto juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada anak balita. Anak balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki resiko 1,47 kali lebih tinggi untuk menderita gizi kurang dibandingkan dengan anak balita yang diberikan ASI Eksklusif. (Kartiningrum,2015; (Wismaningsih et al., 2015)(Septikasari, 2018).

Banyak manfaat yang didapat dari pemberian ASI eksklusif yaitu sebagai makanan tunggal untuk memenuhi semua kebutuhan pertumbuhan bayi sampai usia 6 bulan, meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena mengandung berbagai zat anti kekebalan, mengandung asam lemak yang

diperlukan untuk pertumbuhan otak, meningkatkan daya penglihatan dan kemampuan bicara, membantu pembentukan rahang yang bagus, mengurangi resiko terkena penyakit kencing manis, kanker pada anak, dan diduga mengurangi kemungkinan menderita penyakit jantung, menunjang perkembangan motorik sehingga akan lebih cepat bisa jalan, menunjang perkembangan kepribadian, kecerdasan emosional, kematangan spiritual, dan hubungan sosial yang baik (WHO, 2010).

Teori mengungkapkan ASI Eksklusif mempunyai banyak khasiat untuk tubuh anak balita, mengingat ASI ialah makanan alamiah yang telah terbukti mempunyai khasiat jangka panjang. Kecocokan ASI dengan tubuh anak balita sangatlah berguna demi tumbuh kembang, kandungan ASI yang beranekaragam dan lengkap seperti karbohidrat, protein, laktosa, laktalbumin, vitramin, mineral bahkan zat anti infeksi ada didalamnya. Anak balita yang dimemiliki riwayat ASI Eksklusif selama 6 bulan akan memiliki perkembangan yang sangat pesat dan tidak mudah terserang penyakit infeksi yang bisa membuat anak balita menderita gizi kurang (Furkon et al., 2016).

Mengingat hasil penelitian yang telah dilakukan anak balita yang tidak memiliki riwayat ASI Eksklusif cukup besar yaitu sebanyak 38,5% responden. Sedangkan yang memiliki riwayat ASI Eksklusif sebanyak 61,5% responden. Masih banyak ibu yang tidak memberikan asi eksklusif sehingga diperlukan adanya pendidikan kesehatan yang berupa kegiatan yang *informative* seperti kegiatan edukasi, penyuluhan kesehatan, konseling seputar asi eksklusif, yang didalamnya mengupas tuntas menyangkut ASI Eksklusif mulai dari definisi asi eksklusif, khasiat asi eksklusif, durasi memberikan asi eksklusif sampai cara memberikan asi eksklusif dengan bahasa yang santun mudah dipahami dan dicerna oleh audiens atau ibu yang memiliki balita, sehingga dapat memberikan *impact* (dampak) yang nyata adalah meningkatkan pengetahuan para ibu yang memiliki balita serta sebagai cara mengajak ibu yang memiliki anak balita untuk memberikan asi secara maksimal sehingga dapat mencegah terjadinya gizi kurang pada anak balita.

Hal ini apabila berjalan dengan lancar akan meningkatkan pencegahan terjadinya gizi kurang pada anak balita. Mengingat cakupan ASI Eksklusif diwilayah Puskesmas Rama Indra yang rendah dapat dilakukan Pembentukan Posko ASI eksklusif yang berisi kegiatan melakukan kegiatan edukasi, penyuluhan kesehatan, konseling, kepada para Masyarakat khususnya para ibu hamil yang mengangkat segala hal seputar ASI Eksklusif yang bisa dilakukan setiap satu bulan sekali berbarengan dengan posyandu. Menyusui sejak dini ialah salah satu upaya menyehatkan ibu maupun bayinya. Karena memberikan dampak positif bagi bayi menyusui mempunyai peran penting menunjang pertumbuhan, perkembangan, kesehatan juga kelangsungan hidupnya karena ASI kaya akan unsur gizi dan *antibody*. Demikian bagi ibu, menyusui bisa menekan mordibitas dan mortalitas karena menyusui bisa merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi pendarahan pasca melahirkan (World et al., 2018).

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang dengan Kejadian Gizi Kurang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan uji statistik diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Rama Indra Tahun 2020. Anak balita yang memiliki ibu dengan pengetahuan yang kurang baik memiliki resiko lebih besar untuk mengalami gizi kurang dibandingkan dengan anak balita yang memiliki ibu dengan pengetahuan yang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian gizi kurang pada anak balita. Diketahui juga bahwa anak balita yang memiliki ibu dengan pengetahuan ibu yang rendah akan memiliki resiko lebih besar untuk mengalami gizi kurang. Riset lain yang dilakukan di Kabupaten Sumba Barat Daya Nusa Tenggara Timur mengungkapkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi adalah salah satu faktor resiko kejadian gizi kurang. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang kurang baik akan menambah resiko sebesar 14,9 kali lebih tinggi menderita gizi kurang. Penelitian lain yang dilakukan di Sumba Barat Daya Nusa Tenggara Timur yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian kurang pada balita (Ariesthi et al., 2015)(Khasanah et al., 2018).

Teori menyatakan proses pemilahan dan penggunaan bahan makanan berimbang terhadap *state* (status) gizi seseorang. Pengetahuan gizi ialah segala sesuatu yang diketahui seorang ibu mengenai pandangan dalam memilah makanan, juga wawasan dalam mengolah dan menyediakan pangan. Taraf pengetahuan akan memberikan imbas pada cara-cara seseorang menafsirkan pengetahuan tentang gizi dan kesehatan (Almatsier, 2010).

Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang merupakan salah satu faktor penyebab gizi kurang karena pengetahuan ibu yang baik bisa memberikan *impact* (dampak) yang positif bagi anak-anaknya. Pengetahuan ibu yang baik dapat memilah makanan yang terbaik kualitas sesuai dengan kebutuhan tubuh anaknya. Seorang ibu dengan pengetahuan yang baik akan mengusahakan kebutuhan tubuh anaknya tercukupi dengan lengkap seperti karbohidrat, protein, vitamin, mineral, dan zat gizi lainnya, dengan demikian anak akan tumbuh dan berkembang dengan sehat sesuai dengan usianya. Keadaan ini akan mengurangi resiko kekurangan gizi pada anak balita (Rusilanti et al., 2015).

Mengingat hasil penelitian masih diperoleh responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sejumlah 41,0%, diduga banyak hal yang mempengaruhi rendahnya wawasan ibu anak balita dalam memilah konsumsi asupan makanan bagi anak. Kurangnya informasi ialah salah satu sebab kurangnya wawasan ibu anak balita. Kegiatan yang bisa dilakukan untuk menunjang kemajuan dan peningkatan ilmu pengetahuan ibu antara lain, menyediakan tempat sarana informasi perihal cara memilah makanan yang berkualitas dan kuantitas bagi pertumbuhan dan perkembangan tubuh anak balita sesuai dengan kebutuhannya. Lebih memaksimalkan peran bidan dan kader dalam memberikan penyuluhan kesehatan bisa lewat brosur ataupun pamflet terkait anekaragaman makanan yang bergizi dan diperlukan bagi tubuh anak balita.

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setengah dari jumlah responden yang diwawancara diketahui bahwa anak balita memiliki ibu dengan pendidikan rendah sebesar 48,4% responden. Dari 122 responden 59 diantaranya berpendidikan rendah. Hasil uji statistik yang telah dilakukan menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi kurang pada anak balita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nusa Tenggara Timur juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi kurang pada anak balita, namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita (Billy et al., 2017) (Ariesthi, 2019).

Tingkat pendidikan dapat menentukan seseorang, bisa menyerap, memahami, pengetahuan tentang gizi yang diperoleh semasa berada dalam menuntut ilmu, sehingga pendidikan dibutuhkan agar seseorang lebih tanggap menghadapi masalah gizi dalam keluarga. Pendidikan ibu merupakan hal penting tingkat tinggi rendahnya pendidikan seorang ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan tentang perawatan kesehatan, pemberian makan, *higiyene*, serta kesadaran terhadap kesehatan anak-anaknya. Dari teori lain mengemukakan tingkat kecukupan *energy* dan unsur gizi bagi balita relatif tinggi apabila pendidikan ibu tinggi. Teori ini tidak sependapat dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra (Suhardjo, 2013) Jika dilihat dari beberapa penelitian dan teori diatas mungkin pendidikan ibu secara formal dan tinggi, bukan satu-satunya upaya pencegahan terjadinya gizi kurang, perlu diperhatikan juga bahwa selain pendidikan formal, terdapat juga pendidikan non formal atau bisa dibidang otodidak yang didapatkan dari internet yang mudah diakses oleh semua orang dan kalangan. Pengetahuan yang didapatkan tidak dari pendidikan secara formal tetapi lewat teknologi canggih seperti handphone yang saat ini banyak digunakan oleh semua orang, tanpa terkecuali para ibu yang memiliki anak balita (Furkon et al., 2016) Peneliti juga telah melakukan analisis terhadap variabel penelitian yang hasilnya bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah, namun memiliki pengetahuannya cukup baik, hal ini tidak menutup kemungkinan bahwa walaupun pendidikan ibu rendah, namun ibu balita memiliki pengetahuan yang baik, karena keingin tahaun ibu dengan mencari pengetahuan, tetapi jika ibu balita tidak aktif dalam mencari pengetahuan yang berupa informasi tidak menutup kemungkinan kondisi ini akan

meningkatkan risiko untuk terjadinya gizi kurang. karena untuk tidak terjadinya suatu penyakit harus adanya keseimbangan antara pendidikan dan pengetahuan (Khasanah et al., 2018).

Pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra. Hal ini dikarenakan meski pendidikan ibu rendah, tapi kemajuan teknologi yang saat ini ada membawa dampak positif bagi ibu yang mempunyai anak balita, karena dengan teknologi seperti handphone dan internet dengan mudah diakses, terlebih lagi peran kader dan petugas bidan desa yang diberikan wewenang perdesa melaksanakan tanggung jawabnya dengan cukup baik. Setiap desa memiliki 10-15 kader posyandu aktif memberikan informasi perihal posyandu. Dengan demikian ibu anak balita memiliki pengetahuan yang memadai, meski berpendidikan rendah, namun wawasannya lumayan baik. Kegiatan yang bisa dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu meski pendidikannya rendah adalah memberikan ruang bagi ibu yang memiliki anak balita dengan lebih giat memberikan akses informasi seputar gizi anak balita, memberikan edukasi perihal unsur gizi yang diperlukan bagi anak balita, seperti definisi gizi, zat gizi apa saja yang dibutuhkan anak balita untuk tumbuh kembangnya, bahan makanan apa saja yang mengandung banyak zat gizi juga memberikan pelatihan secara langsung memberikan materi dengan penyuluhan kesehatan beserta dengan contohnya, bisa dibarengi saat posyandu di setiap bulannya (Alamsyah et al., 2017).

Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan uji statistik diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Tahun 2020. Anak balita yang memiliki ibu dengan status bekerja memiliki resiko lebih besar dibandingkan dengan anak balita yang memiliki ibu tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Sependapat dengan hasil tersebut penelitian lain yang dilakukan di Kecamatan Selat Kapuas mengungkapkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan kejadian gizi kurang pada anak balita. Riset lain Kecamatan Kodi Utara Kabupaten Sumba Barat Daya Nusa Tenggara Timur mengungkapkan seorang ibu yang mempunyai status pekerjaan sebagai pekerja akan beresiko 14,2 kali lebih tinggi untuk anak balita menderita gizi kurang (Ariesthi et al., 2015).

Pekerjaan ibu sangat berkaitan dengan kondisi pendapatan keluarga, sehingga bisa dikatakan jika pekerjaan bisa menentukan seseorang dalam memenuhi kebutuhan gizi *family* (keluarga). Ibu yang bekerja cenderung tidak memiliki banyak waktu untuk mengasuh anaknya, dibandingkan ibu rumah tangga. Keadaan ini memiliki efek terhadap status gizi anak. Ibu yang bekerja diluar rumah mulai dari pagi hari hingga sore hari tidak memiliki banyak waktu untuk memperhatikan makanan dan kebutuhan nutrisi anaknya (Khasanah et al., 2018).

Keadaan ibu yang bekerja sering kali tidak bisa memfokuskan diri untuk mengurus anak, mulai dari makanan hingga kebutuhan nutrisi apa saja yang diperlukan tubuh anaknya. Peran ibu dalam proses tumbuh kembang anak balita sangatlah penting dan inti. Oleh sebab itu kegiatan yang bisa dilakukan untuk menunjang peningkatan status gizi anak saat ibu bekerja antara lain, menyediakan waktu luang pada waktu pagi untuk memasak makanan yang bergizi untuk anaknya, dalam hal ini kerjasama antara ayah dan ibu yang memiliki anak balita sangat diperlukan demi tumbuh kembang anaknya, selain itu peran kader dan bidan juga sangat dibutuhkan untuk memberikan edukasi kepada ayah dan ibu bahwa masa emas anak dimulai sejak dini tidak boleh disia-siakan begitu saja, sehingga mendorong orang tua memberikan yang terbaik untuk anaknya. Memberikan pamflet yang berisi tentang informasi unsur gizi yang diperlukan anak balita disertai dengan gambar dan waktu memasak sehingga ibu anak balita dapat menyempatkan waktu untuk memasak dan menyediakan makanan tersebut (Ika Nopa, 2019).

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Gizi Kurang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan uji statistik diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di

Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Tahun 2020. Anak balita yang memiliki pendapatan keluarga yang rendah memiliki resiko lebih besar untuk mengalami gizi kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nusa Tenggara Timur menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak balita. Anak balita yang keluarganya memiliki pendapatan rendah akan memiliki resiko 15,2 kali lebih besar untuk mengalami gizi kurang. Riset lainnya dilakukan di Puskesmas Teupah Selatan mengungkapkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak balita. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan di Kelurahan Oesapa Kota Kupang juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna (signifikan) antara pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak balita (Ariesthi, 2019) ; (Ngoma et al., 2019).

Tingkat pendapatan adalah faktor yang paling bisa menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dimakan. Pendapatan keluarga ialah besar kecilnya penghasilan yang dihasilkan dari semua anggota keluarga. Pendapatan keluarga tergantung pada jenis pekerjaan semua anggota keluarga. Semakin baik penghasilan maka semakin besar pula peluang memilah bahan makanan yang berkualitas karena dengan pendapatan yang tinggi perorangan maka terjadilah perubahan tatanan makanan (Suhardjo, 2013). Pendapatan keluarga memang berperan penting untuk terciptanya pola konsumsi makan keluarga, terlebih pada anak balita. Anak balita yang memiliki keluarga dengan pendapatan yang tinggi senantiasa mengkonsumsi makanan yang beranekaragam dan bergizi untuk tubuh, karena keluarga yang berpenghasilan tinggi akan memberikan makanan yang berkualitas untuk anaknya tanpa melihat harganya. Namun, sering kali juga keluarga yang berpenghasilan tinggi juga malah memilah dan memiliki kebiasaan makan pangan yang lebih mahal, dibandingkan mengkonsumsi bahan pangan yang relatif harganya murah dengan khasiat yang sama. Pendapatan keluarga yang rendah seringkali berpersepsi bahwa makanan yang bergizi itu harganya mahal dan mereka tidak sanggup membelinya, hal ini berakibat pada status gizi anak balita dikeluarga tersebut. Padahal kenyataannya bahan pangan yang murah meriah yang memiliki komposisi gizi yang lengkap dan sangat bermanfaat bagi tubuh anak balita sangatlah banyak dan mudah dijangkau karena berada disekitar lingkungan mereka (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2016).

Namun berlandaskan hasil penelitian responden yang beresiko memiliki pendapatan keluarga yang rendah sebanyak 59,8%. Angka ini cukup tinggi mengingat kelompok yang tidak beresiko hanya sebanyak 40,2% yang berpendapatan tinggi. Sehingga perlu diberikan suatu kegiatan yang bisa dilakukan untuk menunjang status gizi anak balita meski pendapatan keluarganya rendah adalah dengan memberikan edukasi tentang bahan pangan yang bergizi tinggi yang murah meriah dan bernilai (dijual) serta memberikan pelatihan yang disertai dengan praktek dan mengajak para orang tua yang memiliki anak balita untuk menanam sayuran dan buah- buahan yang murah meriah dan bergizi tinggi serta bernilai, seperti tomat, pisang, sayur bayam, dan daun katuk disekitar tempat tinggalnya. Pelatihan kepada kader dan tenaga kesehatan bertujuan untuk diturunkan dan menjadi contoh bagi masyarakat. Melakukan pelatihan (Mentas) menanam tanaman sehat yang murah meriah tetapi bernilai tinggi dan bergizi tinggi untuk tumbuh kembang anak sehat kepada kader posyandu, misalnya setiap 3 bulan sekali. Pelatihan yang dilakukan memiliki tujuan untuk meningkatkan pendapatan keluarga dan juga status gizi anak mereka. (Furkon et al., 2016).

Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian Gizi Kurang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan hasil uji statistik diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Tahun 2020. Anak balita yang memiliki pola asuh pemberian makan yang tidak tepat memiliki resiko lebih besar untuk mengalami gizi kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Taipa Kota Palu yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita. Penelitian lain yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang menyatakan bahwa anak balita yang pola asuh makan tidak tepat akan memiliki resiko 20,2 kali lebih besar untuk mengalami gizi kurang dibandingkan anak balita yang diberikan pola asuh makan dengan tepat. Hal ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Oesapa Kota Kupang yang mengatakan

bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola asuh makan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita (Billy et al., 2017).

Pola asuh makan merupakan praktik-praktik pengasuhan yang ditetapkan ibu atau pengasuh kepada anak yang berkaitan dengan langkah-langkah dan kualitas serta kuantitas makanan yang diperlukan untuk konsumsi anak sangat penting, direncanakan, dan dijalankan oleh ibu. Pemberian makanan pada anak sangat dibutuhkan untuk mendapatkan nutrisi yang cukup demi kelangsungan hidup, pemulihan dari sakit, aktivitas, pertumbuhan dan perkembangan. Pola pemberian makan balita terdiri dari menyusun menu, memasak makanan, menyajikan sekaligus menyiapkan makanan dan langkah memberikan makanan pada anak (Bappenas & UNICEF, 2017 ; Rusilanti et al.,2015).

Namun berdasarkan hasil riset yang telah dijalankan didapatkan hasil responden yang memiliki pola asuh makan 50,8%. Mengingat hasil penelitian masih tinggi tingkat pola asuh makan yang kurang tepat, maka dilakukan berbagai kegiatan yang bisa meningkatkan pola asuh makan menjadi lebih baik lagi. Pola asuh makan ikut mengambil peran dalam status gizi anak balita. Pola asuh makan seperti penyusunan makanan, pengolahan makanan, penyajian makanan, dan cara pemberian makan harus menjadi perhatian bagi ibu yang memiliki anak balita. Kegiatan yang bisa menunjang peningkatan pola asuh makan pada anak balita adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada para ibu yang memiliki balita, seperti memberikan edukasi seputar pola asuh makan anak yang baik dan benar, mempraktekkan pola asuh makan yang tepat kepada para ibu yang memiliki anak balita. Melakukan pelatihan dan praktek-praktek Pola asuh makan (PAM) yang berisi tentang cara pola asuh makan yang tepat bagi ibu yang memiliki anak balita yang bersifat edukasi yang bisa dilakukan bersamaan dengan posyandu yang diadakan setiap bulan, dengan demikian diharapkan pola asuh makan ibu dapat berubah kearah yang lebih baik lagi (Rafsanjani, 2019).

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Gizi Kurang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan uji statistik diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Tahun 2020. Anak balita yang memiliki rumah dengan sanitasi lingkungan yang tidak lengkap memiliki resiko lebih besar untuk mengalami gizi kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kota Pontianak yang megatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita. Anak balita yang memiliki sanitasi lingkungan rumah yang tidak lengkap akan memiliki resiko 5,03 kali lebih besar untuk mengalami gizi kurang. Penelitian lain dilakukan di Nusa Tenggara Timur menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang pada balita (Alamsyah et al., 2017).

Menurut teori sanitasi dasar merupakan sanitasi minimal yang diperlukan dalam menyediakan lingkungan sehat bersih yang memenuhi syarat kesehatan yang menitik beratkan pada pengawasan berbagai faktor lingkungan yang berpengaruh dengan tingkat kesehatan manusia. Sanitasi dasar ialah sarana prasarana sanitasi dalam rumah tangga yang meliputi upaya penyediaan air bersih, jamban sehat, pengelolaan sampah, dan SPAL (Depkes, 2008). Berdasarkan hasil penelitian masih banyak ditemukan responden yang sanitasi lingkungan dasar rumahnya yang tidak lengkap dan tidak sehat sebesar 45,9%. Mengingat masih tingginya tingkat sanitasi dasar yang tidak lengkap, keadaan ini terjadi karena berbagai faktor antara lain, kurangnya edukasi dan informasi betapa pentingnya air bersih, jamban sehat, pengelolaan sampah dan SPAL didalam suatu rumah tangga. Dengan demikian, maka sebaiknya puskesmas memberikan penyuluhan kesehatan kepada seluruh masyarakat untuk menyediakan sanitasi dasar yang lengkap demi kesehatan mereka, turut membantu dengan memberikan sumbangsih berupa solusi tabung menabung untuk memenuhi sanitasi dasar yang tidak lengkap jadi lengkap dan berfungsi dengan baik. Menyelenggarakan penyuluhan kesehatan tentang sanitasi lingkungan kepada masyarakat, dan memberikan solusi kepada RT/RW setempat untuk membuat tabungan rumah sehat (Tabusa) yaitu tabungan untuk memenuhi kebutuhan sanitasi dasar rumah tangga, sehingga sanitasi dasar dirumah tangga menjadi lebih lengkap dan sehat demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat disekitar (Hartono et al., 2017).

4. KESIMPULAN

Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita diwilayah Kerja Puskesmas Rama Indra yaitu

1. Ada hubungan bermakna antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada anak balita, dengan nilai p-value 0,000 dengan nilai OR= 4,65; (CI 95% : 2,10-10,3).
2. Ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan kejadian gizi kurang pada anak balita, dengan nilai p-value 0,043 dengan nilai OR= 2,284; (CI 95% : 1,09-4,78).
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi kurang pada anak balita, dengan nilai p-value 0,070.
4. Ada hubungan bermakna antara status pekerjaan ibu dengan kejadian gizi kurang pada anak balita, dengan nilai p-value 0,005 dengan nilai OR= 3,103 ; (CI 95% : 1,45-6,63).
5. Ada hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak balita, dengan nilai p-value 0,010 dengan nilai OR= 2,856; (CI 95% : 1,34-6,05).
6. Ada hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita, dengan nilai p-value 0,007 dengan nilai OR= 2,929; (CI 95% : 1,40-6,11).
7. Ada hubungan bermakna antara sanitasi lingkungan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita, dengan nilai p-value 0,002 dengan nilai OR= 3,408; (CI 95% : 1,61-7,19).

5. DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D., Mexitalia, M., Margawati, A., Hadisaputro, S., & Setyawan, H. (2017). Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(1), 46. <https://doi.org/10.14710/jekkk.v2i1.3994>
- Almatsier, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi* (Cetakan ke). PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ariesthi, K. D. (2019). FAKTOR RISIKO GIZI KURANG PADA BALITA DI NUSA TENGGARA TIMUR. *CHMK HEALTH JOURNAL*, 3, 4–8.
- Ariesthi, K. D., Adhi, K. T., Wirawan, D. N., Ariesthi, K. D., Adhi, K. T., & Wirawan, D. N. (2015). *Faktor Risiko Gizi Buruk dan Gizi Kurang pada Balita di Kabupaten Sumba Barat Daya Nusa Tenggara Timur Risk Factors of Moderate and Severe Malnutrition in Under Five Children at East Nusa Tenggara Pendahuluan Metode Rancangan penelitian ini adalah kasus*. 3, 27–33.
- Billy, S., Siti, F., & Dharminto. (2017). FAKTOR RISIKO KEJADIAN GIZI KURANG PADA BALITA (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, Volume 5, 778–787.
- Data Gizi Kurang. (2019). *Data Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra*. Puskesmas Rama Indra.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. (2016). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat* (ke 10). Rajawali Pers.
- Fauziah, L., Rahman, N., & Hermiyanti. (2017). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Taipa Kota Palu. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 4(3), 29–59.
- Furkon, L. A., Rahmawati, S. M., Ratnaningrum, A., Jamaludin, Picauly, I., Nurhidayati, A., Sari, A., Briawan, D., & Ekawidyanti, K. R. (2016). *Ilmu Gizi dan Kesehatan* (Cet 2 Edis). Penerbit Universitas Terbuka.
- Hartono, Widjanarko, B., Mexitalia, & EM, S. (2017). *Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dan perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga dengan status gizi balita usia 24-59 bulan*. 5, 88–97.
- Ika Nopa. (2019). *FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA Determinant of Nutritional Status in Infants Ika Nopa Gizi yang baik adalah landasan kesehatan , dengan*

- gizi yang baik akan mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu gizi yang baik juga menu. 6, 64–68. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v6i1.160>*
- Khasanah, Ayati, N., Sulistyawati, & Wiwit. (2018). *Karakteristik Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita 6-24 Bulan di Kecamatan Selat , Kapuas Tahun 2016. 7(1), 1–8.*
- Mutika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global, 1(3), 127–136.*
- Ngoma, D. N., Adu, A. A., & Dodo, D. O. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat, 1(2), 76–84.*
- Rafsanjani, T. M. (2019). *DAMPAK POLA ASUH DAN USIA PENYAPIHAN TERHADAP STATUS GIZI BALITA INDEKS BB / U (Impact of parenting and weaning age on the nutritional status of toddler with WFA index). 4, 111–116.*
- Rusilanti, Dahlia, M., & Yulianti, Y. (2015). *Gizi dan Kesehatan Anak Prasekolah (Pertama). PT Remaja Rosdakarya.*
- Septikasari, M. (2018). *KARAKTERISTIK BALITA YANG MENDERITA GIZI KURANG DI DESA SLARANG KECAMATAN KESUGIHAN KABUPATEN CILACAP TAHUN 2017. August 2017.*
- Suhardjo. (2013). *Perencanaan Pangan Dan Gizi (1 cetakan). PT Bumi Aksara.*
- Wismaningsih, E. R., Indrasari, O. R., & Andriani, R. (2015). *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)HUBUNGAN PENGANEKARAGAMAN PANGAN DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN.*
- World, S., Week, B., & Asi, P. (2018). Menyusui Sebagai Dasar Kehidupan. *InfoDATIN Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 1–7.*