



JURNAL KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH TANJUNGPINANG

<https://jurnal.stikesht-tpi.ac.id/>

P-ISSN 2086 – 9703 | E – ISSN 2621 – 7694

<https://DOI.org/10.59870/w2e2sx18>

Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Factors Affecting The Nutritional Status Of Toddlers

Nofi Ilmayanti ¹, Hotmaria Julia, DS ², Zuraidah ³, Komala Sari ⁴

^{1,2,3,4} Stikes Hang Tuah Tanjungpinang

e-mail Korespondensi: nofiilmayanti11@gmail.com

Abstrak

Balita adalah anak usia dibawah 5 tahun yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi sangat pesat. Siantan Tengah pada tahun 2022 dengan masalah status gizi yang komplek dari 277 balita 1 – 5 tahun, 10,58% underweight, 8,42% stunting, 6,59% wasting dan 1,1% obesitas. Status Gizi berhubungan erat dengan faktor langsung maupun tidak langsung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita diwilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah. Desain penelitian adalah analitik observasional, dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilakukan pada seluruh ibu dan balita 6-59 bulan yaitu 225 balita dengan jumlah sampel 70 responden dengan metode penarikan sampel secara stratified random sampling, kemudian melakukan pengisian kuesioner oleh orang tua balita dan pengukuran antropometri BB/U. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji rank spearman. Hasil penelitian didapatkan : (1) ada hubungan faktor riwayat sakit 1 bulan terakhir dengan status gizi balita p value=0.022, (2) tidak ada hubungan riwayat BBLR dengan status gizi balita p value=0.845, (3) tidak ada hubungan riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita p value=0.729, (4) tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita p value=0.330, (5) ada hubungan pola asuh makan dengan status gizi balita p value=0.000. Untuk meningkatkan status gizi balita diwilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah perlu dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan penyuluhan dan edukasi yang telah diberikan, dengan lebih meningkatkan lagi dari segi kualitas dan kuantitasnya.

Kata kunci: Balita, Status Gizi, Riwayat Sakit, Pola Asuh

Abstract

Toddlers are children under 5 years old which are characterized by a process of growth and development that occurs very rapidly. Siantan Tengah Health Center in 2022 with complex nutritional status problems from 277 toddlers 1 – 5 years old, 10.58% underweight, 8.42% stunting, 6.59% wasting and 1.1% obesity. Nutritional status is closely related to direct and indirect factors. This study aims to determine the factors that affect the nutritional status of toddlers in the work area of the Siantan Tengah Health Center. The study design was observational analytic, with a cross-sectional approach. The study was conducted on all mothers and toddlers 6-59 months, namely 225 toddlers with a sample of 70 respondents with a stratified random sampling method, then filled out questionnaires by parents of toddlers and anthropometric measurements BB / U. Data analysis was carried out by univariate analysis and bivariate analysis with spearman rank test. The results of the study were obtained: (1) there was a relationship between the last 1 month of illness history factors with the nutritional status of toddlers p value = 0.022, (2) there was no relationship between the history of BBLR and the nutritional status of toddlers p value = 0.845, (3) there was no relationship between exclusive breastfeeding history and the nutritional status of toddlers p value = 0.729, (4) there was no relationship between maternal knowledge and the nutritional status of toddlers p value = 0.330, (5)

There is a relationship between parenting style and nutritional status of toddlers P value = 0.000. To improve the nutritional status of toddlers in the working area of the Siantan Tengah Health Center, it is necessary to monitor and evaluate the counseling and education activities that have been provided, by further improving in terms of quality and quantity.

Keywords: *Toddler, Nutritional Status, History of Illness, Parenting.*

1. PENDAHULUAN

Balita adalah individu dari sekelompok individu dari suatu penduduk yang berada dalam rentang usia tertentu. Usia balita dapat dikelompokkan menjadi 3 golongan yaitu golongan usia bayi (0-2 tahun), golongan batita (2-3 tahun), dan golongan pra sekolah (>3-5 tahun). Adapun menurut WHO, kelompok balita adalah 0-60 bulan (Adriani M & Bambang W, 2014).

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental. Tingkat keadaan gizi normal tercapai bila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. Gizi (Nutrition) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan, untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Pipit F, 2018).

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan utama di dunia termasuk negara Indonesia, (Nasution, 2018). Indonesia merupakan negara berkembang yang masih menghadapi masalah gizi yang cukup besar. Menurut Kemenkes RI, 2015 permasalahan gizi secara nasional saat ini adalah balita dengan gizi kurang dan balita dengan gizi buruk. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian karena dapat menimbulkan the lost generation (Sarlis & Ivanna, 2018). Pembangunan dalam suatu negara dapat dikatakan berhasil jika sumber daya manusia dalam negara tersebut berkualitas baik. Untuk menciptakan sumber daya manusia yang baik perlu memperhatikan status gizi pada balita. Asupan energi yang kurang dapat menyebabkan berat badan lebih rendah dari normal, sedangkan asupan energi yang lebih dapat menyebabkan berat badan lebih tinggi dari normal. Hal ini dapat menjadikan kondisi stunting maupun obesitas.

Salah satu dampak gizi kurang dan gizi buruk pada balita adalah terganggunya pertumbuhan jasmani dan kesehatan. Secara tidak langsung gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang dapat berakibat panjang, yaitu berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan menurunnya tingkat kecerdasan/IQ (Indah Purnama Sari et al., 2020). Apabila hal ini dibiarkan tentunya balita sulit sekali berkembang, hidup sehat dapat tercapai dengan memenuhi kebutuhan gizi secara seimbang (Lilik Hanifah, 2017).

Epidemi obesitas merupakan peringkat tiga terbesar penyebab gangguan kesehatan kronis yang menjadi tantangan terbesar kesehatan masyarakat secara global. Obesitas mempunyai dampak terhadap tumbuh kembang anak, terutama aspek psikososial. Selain itu obesitas pada anak berpotensi untuk mengalami berbagai penyebab kesakitan dan kematian menjelang dewasa. Obesitas akan menimbulkan konsekuensi kesehatan yang serius dan merupakan resiko mayor untuk mengalami penyakit-penyakit kronik seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes, gangguan musculoskeletal dan beberapa kanker (Kemenkes RI, 2015).

Data WHO tahun 2020 menunjukkan bahwa diperkirakan 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, dan 45,4 juta anak kurus sementara 38,9 juta mengalami kelebihan berat badan

atau obesitas. Prevalensi global gangguan gizi balita pada tahun 2020 adalah stunting 22,0%, wasting 6,7%, dan overweight 5,7%. Prevalensi kegemukan terendah berada angka 3,7% (WHO, 2021).

Mbalenhle Mkhize dan Melusi Sibanda, 2020 melakukan tinjauan studi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak di bawah usia lima tahun di Afrika Selatan, status gizi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya rumah tangga rawan pangan, pendapatan rumah tangga rendah, pengasuh buta huruf, pengangguran, tidak memadai asupan makanan, berat badan lahir rendah, konsumsi makanan monoton, pengetahuan gizi pengasuh yang buruk, akses yang buruk terhadap air dan sanitasi, praktik penyapihan yang buruk, usia pengasuh, dan karakteristik demografi anak (usia dan jenis kelamin).

Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan di Indonesia tahun 2018 yaitu 12,8% dan 17,1%, persentase gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8%, dan overweight sebesar 2,7%. Pada tahun 2018 di Jawa Timur persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan yaitu 12,8% dan 17,1%, persentase gizi buruk adalah 3,6%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 11,6%, dan overweight sebesar 2,6% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data aplikasi elektronik-pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-ppgbm) dinas kesehatan provinsi kepulauan riau pada tahun 2021 untuk Kabupaten Kepulauan Anambas dari 2868 orang anak usia dibawah 5 tahun, berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan tinggi badan menurut umur (TB/U) kasus wasting adalah tertinggi dari 7 Kabupeten/Kota lainnya yaitu 8,2%, 10,5% diantaranya adalah underweight, dan 17,8% adalah stunting (Dinkes PPKB, 2022).

Menurut Kemenkes RI, (2016) status gizi pada anak balita dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi yang terkait satu sama lain. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung seperti ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam rumah tangga, pola pengasuhan anak, jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan. Menurut (Lely Khulafa'ur Rosidah & Suleni Harsiwi, 2017) kurangnya asupan makanan balita yang bergizi dan kemampuan orang tua dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya adalah faktor yang paling utama mempengaruhi status gizi balita. Sedangkan faktor lainnya yaitu ketersediaan pangan di tingkat keluarga, pola asuh keluarga, kesehatan lingkungan, budaya keluarga, dan sosial ekonomi.

Penelitian yang dilakukan oleh Dezi Ilham et al., 2019 tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas dadok tunggul hitam dari 44 responden didapatkan bahwa pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan riwayat pemberian asi eksklusif mempengaruhi status gizi pada anak balita. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nana Aldriana, 2020 melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di desa kepenuhan hulu terhadap 117 balita didapatkan bahwa pola pengasuhan dan dukungan keluarga, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga dan ASI eksklusif merupakan faktor yang sangat mempengaruhi status gizi pada balita. Dimana Balita dengan status gizi kurus adalah dengan pola pengasuhan permisif atau kurang baik dan dukungan keluarga yang kurang. Dengan demikian jelaslah masalah gizi merupakan masalah bersama dan semua keluarga harus bertindak atau berbuat untuk melakukan perbaikan gizi (Andi Mutiah Armus, 2021).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada bulan Oktober, data yang didapat dari Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kepulauan Anambas tahun 2022, dari 10 Kecamatan yang ada didapatkan data di Kecamatan Siantan Tengah dengan masalah status gizi yang komplek yaitu dari 277 orang anak usia 1 – 5 tahun, 29 (10,58%) diantaranya mengalami masalah gizi

underweight, 23 (8,42%) anak mengalami stunting, 18 (6.59%) anak mengalami wasting dan ada 3 orang (1,1%) mengalami obesitas.

Dari hasil wawancara pada tanggal 20 Oktober 2022, kepada 5 orang tua balita di Posyandu desa Air Asuk wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah yang anaknya mempunyai masalah gizi, dimana 60% orang tua balita mengatakan anaknya sudah mengkonsumsi susu formula sebelum berumur 6 bulan, kebiasaan ibu juga memperbolehkan anaknya memakan apa saja (jajan) yang penting anak mau makan. Sehingga ibu tidak disiplin dalam membuat dan menyajikan makanan pokok untuk anak dengan alasan anaknya sudah kenyang. Sedangkan 40% orang tua balita lainnya mengatakan karena anak dalam beberapa waktu kemarin pernah mengalami sakit (demam), didapatkan juga salah satu ibu mengatakan anaknya memang terlahir dengan berat badan dibawah 2.500 gram. Hal ini menunjukkan bahwa banyak faktor yang menyebabkan adanya permasalahan gizi pada balita.

Berdasarkan adanya fenomena tersebut, serta didukung oleh data dilapangan Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor–faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas Siantan Tengah Tahun 2023”.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan Desain pada penelitian ini yaitu penelitian analitik observasional, yang menjelaskan suatu keadaan atau situasi fenomena bisa terjadi kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan pendekatan cross-sectional, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan variabel dependen dan variabel independen diobservasi sekaligus pada satu waktu (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita diwilayah kerja puskesmas Siantan Tengah yang berjumlah 225 orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 70 orang. Alat pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Teknik analisis menggunakan Analisa data menggunakan uji statistik yaitu uji *uji rank spearman*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis kelamin anak		
Laki - laki	28	40
Perempuan	42	60
Umur anak		
6 -24	28	40
25 - 36	13	18,6
37 - 59	29	41,4
Pendidikan ibu		
Rendah	31	44,3
Tinggi	39	55,7
Pekerjaan ibu		
Bekerja	33	47,1
Tidak bekerja	37	52,9

Total	70	100.0
--------------	----	-------

Sumber : Data primer, 2023

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Sakit 1 Bulan Terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
tidak	19	27,1
iya	51	72,9
Total	70	100

Sumber : Data primer, 2023

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
BBLR	10	14,3
Normal	60	85,7
Total	70	100

Sumber : Data primer, 2023

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak eksklusif	28	40
ASI eksklusif	42	60
Total	70	100

Sumber : Data primer, 2023

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	11	15,7
Baik	59	84,3
Total	70	100

Sumber : Data primer, 2023

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Asuh Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak baik	23	32,9
Baik	47	67,1
Total	70	100

Sumber : Data primer, 2023

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita
di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sangat kurang	1	1,4
Kurang	14	20
Normal	49	70
Lebih	6	8,6
Total	70	100

Sumber : Data primer, 2023

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Riwayat Sakit 1 Bulan Terakhir dengan status Gizi Balita

Tabel 8
Distribusi Hubungan Riwayat Sakit 1 Bulan Terakhir dengan Status
Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah

Riwayat sakit	Status Gizi								Jumlah	Nilai <i>p</i>	Nilai r	
	Sangat kurang		kurang		normal		lebih					
	n	%	n	%	n	%	n	%				
tidak	0	0%	8	11,4%	10	14,3%	1	1,4%	1	27,1%	0,022	0,274
iya	1	1,4%	6	8,6%	39	55,7%	5	7,1%	5	72,9%		
Total	1	1,4%	14	20%	49	70%	6	8,6%	7	100%		

b. Hubungan Riwayat BBLR dengan status Gizi Balita

Tabel 9
Distribusi Hubungan Riwayat BBLR dengan Status Gizi
Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah

Status Gizi													Jumlah	Nilai <i>p</i>	Nilai <i>r</i>
Riwayat BBLR	Sangat kurang		kurang		normal		lebih								
	n	%	n	%	n	%	n	%							
BBLR	0	0%	2	2,9%	7	10%	1	1,4%	10	14,3%	0,845	-0,024			
normal	1	1,4%	12	17,1%	42	60%	5	7,1%	60	85,7%					
Total	1	1.4%	14	20%	49	70%	6	8.6%	70	100%					

c. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan status Gizi Balita

Tabel 10
Distribusi Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Status Gizi
Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah

Banta di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Pengan												
Riwayat ASI	Status Gizi								Jumlah		Nilai <i>p</i>	Nilai <i>r</i>
	Sangat kurang		kurang		normal		lebih					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
											0,729	0,042

tidak eksklusif	1	1,4%	7	10%	16	22,8%	4	5,7%	28	40%
ASI eksklusif	0	0%	7	10%	33	47,1%	2	2,9%	42	60%
Total	1	1,4%	14	20%	49	70%	6	8,6%	70	100%

d. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan status Gizi Balita

Tabel 11
Distribusi Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah

Status Gizi												Nilai <i>p</i>	Nilai <i>r</i>
Pengetahuan Ibu	Sangat kurang		kurang		normal		lebih		Jumlah				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
kurang	0	0%	4	5,7%	6	8,6%	1	1,4%	11	15,7%	0,330	0,118	
baik	1	1,4%	10	14,3%	43	61,4%	5	7,1%	59	84,3%			
Total	1	1.4%	14	20%	49	70%	6	8,6%	70	100%			

e. Hubungan Pola Asuh Makan dengan status Gizi Balita

Tabel 4.12
Distribusi Hubungan Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Tengah

Status Gizi												Nilai <i>p</i>	Nilai <i>r</i>
Pola Asuh Makan	Sangat kurang		kurang		normal		lebih		Jumlah				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%			
Tidak baik	1	1,4%	10	14,3%	11	15,7%	1	1,4%	23	32,9%	0,000	0,417	
baik	0	0%	4	5,7%	38	54,3%	5	7,1%	47	67,1%			
Total	1	1.4%	14	20%	49	70%	6	8.6%	70	100%			

1. Hubungan Riwayat Sakit 1 Bulan Terakhir dengan Status Gizi Balita

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 70 responden sebagian besar responden mempunyai riwayat sakit sebanyak 51 (72,9%) balita, dengan sebagian besar mempunyai status gizi normal sebanyak 39 (55,7%) dan 1 (1,4%) dengan status gizi sangat kurang.

Sehingga hasil uji statistik spearman rank hubungan variable independen dengan variabel dependen, didapat nilai *r* adalah tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variable riwayat sakit 1 bulan terakhir dengan status gizi balita adalah sebesar 0,274 atau lemah. Arah korelasi bernilai positif sehingga hubungan kedua variable tersebut bersifat searah. Untuk hasil signifikansi didapatkan hasil dengan nilai $p=0,022$ ($p<0,05$) yang berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara riwayat sakit 1 bulan terakhir dengan status gizi balita.

Penyebab langsung timbulnya kurang gizi pada anak balita adalah makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi yang diderita balita. Kedua penyebab tersebut saling berpengaruh. Dengan demikian timbulnya kurang gizi tidak hanya kurang makan tetapi juga karena penyakit. Anak yang mendapat makanan cukup baik tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita kurang gizi. Sebaliknya anak yang tidak memperoleh makanan cukup dan seimbang, daya tahan tubuhnya (immunitas) dapat melemah. Dalam keadaan demikian anak mudah diserang infeksi dan akhirnya berat badan anak menurun. Infeksi mempunyai efek terhadap status gizi untuk semua umur tetapi lebih nyata pada kelompok anak-anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Minarto (2016), yang mengungkapkan bahwa kekurangan gizi akan menurunkan daya tahan tubuh dan meningkatkan resiko terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi pada anak akan mengganggu metabolisme yang membuat ketidakseimbangan hormon dan mengganggu fungsi imunitas. Jadi anak yang terkena infeksi / sakit yang berulang dan kronis akan mengalami gangguan gizi dan imunitas.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nien Dwi Wardani (2017), riwayat sakit 1 bulan terakhir mempunyai keeratan hubungan dengan status gizi balita $p=0,010$ ($p\text{-value} \leq 0,05$) dimana balita yang menderita penyakit infeksi mengakibatkan balita kehilangan nafsu makan, sehingga balita sering menolak makan yang berarti asupan zat gizi juga tidak ada. Apalagi infeksi yang disertai muntah yang menghilangkan zat gizi yang ada pada balita.

Menurut peneliti riwayat sakit / infeksi sangat berhubungan dengan status gizi balita dikarenakan anak yang sakit mengalami defisiensi energi, karena nafsu makan anak yang menurun, akibatnya berat badan anak juga akan menurun. Padahal pada saat anak sakit kebutuhan gizi pada balita justru meningkat. Inilah yang menyebabkan status gizi pada balita menjadi bermasalah.

2. Hubungan Riwayat BBLR dengan Status Gizi Balita

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 70 responden hampir seluruh responden mempunyai riwayat lahir dengan berat badan normal sebanyak 60 (85,7%) dengan status gizi normal sebanyak 42 (60%) dan status gizi sangat kurang 1 (1,4%). Hasil uji statistik didapat nilai r adalah tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variable riwayat BBLR dengan status gizi balita adalah sebesar -0,024 atau sangat lemah. Arah korelasi bernilai negatif sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat tidak searah. Untuk hasil signifikansi didapatkan hasil dengan nilai $p=0,845$ ($p>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat BBLR dengan status gizi balita diwilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah.

Jika saat hamil ibu kurang mendapat asupan nutrisi yang adekuat, maka kekurangan gizi pada masa kehamilan akan berakibat buruk terhadap janin yang dikandungnya, seperti terjadinya abortus, prematur, berat badan lahir rendah gangguan pertumbuhan anak dan lain-lain. Dari data diatas anak yang lahir dengan tanpa riwayat BBLR masih ada anak dengan status gizi sangat kurang yaitu 1(1,4%) responden dan 12 (17,1%) responden dengan status gizi kurang, disebabkan keluarga dengan sosial ekonomi kurang biasanya terdapat keterbatasan dalam pemberian makanan bergizi.

Menurut Septikasari (2016), anak yang lahir dengan riwayat BBLR akan lebih meningkatkan risiko kejadian gizi kurang sebesar 10 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang tidak memiliki riwayat BBLR. Hal tersebut mungkin terjadi karena anak yang lahir dengan BBLR berpeluang mengalami gangguan pada sistem syaraf sehingga pertumbuhan dan perkembangannya akan lebih lambat dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal. Bayi dengan BBLR juga mempunyai daya tahan tubuh yang rendah dibandingkan dengan bayi yang lahir normal, dengan demikian bayi yang lahir dengan berat badan rendah akan mudah terserang penyakit terutama penyakit infeksi.

3. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita

Pada penelitian ini didapatkan hasil dari 70 responden sebagian besar responden mempunyai riwayat ASI eksklusif sebanyak 42 (60%) balita, dengan tidak ada satupun balita dengan status gizi sangat kurang. Hasil uji statistik didapat nilai r adalah tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variable riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita adalah sebesar 0,042 atau sangat lemah. Arah korelasi

bernilai positif sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah. Untuk hasil signifikansi didapatkan hasil dengan nilai $p=0,729$ ($p>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah.

Berdasarkan data diatas tidak ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi, balita dengan riwayat ASI eksklusif lebih banyak yang mempunyai berat badan normal, dikarenakan orang tua balita lebih banyak yang tidak bekerja sehingga bisa memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Sehingga terbentuk daya tahan tubuh yang baik dan jarang sakit yang membantu perkembangan anak pada usia selanjutnya dengan kata lain tidak ada masalah pada status gizinya.

ASI merupakan sumber nutrisi yang sangat penting bagi bayi dan dalam jumlah yang cukup dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi, mengandung zat kekebalan terhadap penyakit. Seiring dengan bertambahnya umur anak, kandungan zat gizi ASI hanya dapat memenuhi kebutuhan zat gizi anak sampai umur 6 bulan. Artinya ASI sebagai makanan tunggal bagi anak harus diberikan hingga anak berusia 6 bulan dan selanjutnya diberikan makanan pendamping ASI.

Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Nana Aldriana (2020), dimana terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita $p=0,001$ ($<0,005$), dimana anak yang tidak berhasil ASI eksklusif akan meningkatkan risiko kejadian gizi kurang sebesar 2,6 kali lebih besar dibandingkan anak yang berhasil ASI eksklusif.

Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Nadilla (2019), bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif 0,3 kali berisiko menderita gizi kurang dibanding bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Hasil penelitian diatas secara umum menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan pertama kehidupannya dapat mencegah gizi kurang. Secara teori hal itu beralasan dimana air susu ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan bayi dalam segala hal.

Menurut opini peneliti tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita disebabkan anak lebih banyak mengkonsumsi susu formula dimana kandungan didalam susu formula tersebut lebih banyak mengandung gula yang menyebabkan berat badan anak menjadi meningkat. Hal ini diperkuat dengan ditemukannya anak dengan status gizi lebih sebanyak 4 orang (5,7%).

4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, hasil analisis hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita diketahui bahwa dari 70 responden hampir seluruh responden dengan tingkat pengetahuan ibunya adalah baik yaitu 59 (84,3%) dengan sebagian besar status gizi adalah normal 43 (61,4%) dan sangat kurang 1 (1,4%) responden. Dimana hasil uji statistik nilai r adalah tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel pengetahuan ibu dengan status gizi balita adalah sebesar 0,118 atau lemah. Arah korelasi bernilai positif sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah. Untuk hasil signifikansi didapatkan hasil dengan nilai $p=0,330$ ($p>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Nurul Hikmah Alhidayati (2018), dimana tingkat pengetahuan responden tidak ada hubungan dengan kejadian gizi kurang dan gizi buruk pada balita. Namun berbeda dengan teori, bahwa pada keluarga dengan tingkat pengetahuan yang rendah sering kali balita harus puas dengan makanan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita karena

ketidaktahuan. Pengetahuan gizi yang diperoleh ibu sangat bermanfaat, apabila ibu tersebut mengaplikasikan pengetahuan gizi yang dimiliki.

Menurut opini peneliti tidak adanya hubungan antar pengetahuan ibu dengan status gizi balita disebabkan oleh adanya factor lain yg lebih mempengaruhi, seperti keadaan ekonomi keluarga, dikarenakan sebagian besar kepala keluarga berprofesi sebagai nelayan, sehingga penghasilan keluarga tidak bisa membeli banyak pilihan makanan lainnya. Ketersediaan pangan di sekitar dan juga perilaku, dimana ibu dengan pengetahuan yang baik juga lebih sering jarang berada dirumah dikarenakan harus bekerja diluar sehingga tidak cukup waktu dalam mengurus dan menyiapkan makan untuk anaknya, sehingga anak cenderung kurang mendapatkan gizi yang cukup. Faktor lain adalah ketersediaan pangan disekitar, hal ini didukung dengan hasil penelitian bahwa responden mengakui cukup sulit menjangkau bahan makanan karena lokasi jauh dari pasar, dan harus menggunakan transportasi laut, jika tersediapun kuantitasnya terbatas dengan harga yang lebih mahal.

5. Hubungan Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, hasil analisis hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi balita diketahui bahwa dari 70 responden terdapat sebagian besar responden dengan pola asuh makan baik yaitu 47 (67,1%) dengan status gizi normal 38 (54,3%) dan tidak ada satupun balita yang status gizi sangat kurang. Dimana hasil uji statistic didapat nilai r adalah tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variable riwayat pola asuh makan dengan status gizi balita adalah sebesar 0,417 atau sedang. Arah korelasi bernilai positif sehingga hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah. Untuk hasil signifikansi didapatkan hasil dengan nilai $p=,000$ ($p<0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola asuh makan dengan status gizi balita diwilayah kerja puskesmas Siantan Tengah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Laila Isnaina (2019), dimana pola asuh makan berhubungan dengan status gizi balita, status gizi yang baik memerlukan keseimbangan antara asupan zat gizi yang berasal dari makanan dengan kebutuhan tubuh. Status gizi seseorang dipengaruhi oleh konsumsi makanan. Konsumsi makanan dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya adalah angka kecukupan energi dan protein, pengetahuan, sosial ekonomi, pendapatan, ketersediaan pangan dan lain-lain. Konsumsi makan yang berulang-ulang akan menjadi sebuah kebiasaan makan. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola asuh makan pada anak adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan dan lingkungan. Peranan orang tua sangat penting dalam pemenuhan gizi anak, pengetahuan dan pendidikan berpengaruh pada pola asuh pemberian makan pada anak.

Penelitian ini sejalan dengan teori dimana pola asuh anak berpengaruh secara signifikasi terhadap timbulnya kasus gizi buruk dan gizi kurang. Pola asuh yang berpengaruh terhadap kebutuhan dasar anak adalah asah, asih dan asuh (Roesli, 2012). Dalam hal ini pengasuhan anak meliputi pemberian ASI, Pemberian MPASI, pemberian makanan tambahan dan perawatan kebutuhan dasar anak.

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hubungan pola asuh makan terhadap status gizi balita sangat kuat, dapat dilihat dari pola asuh makan tidak baik yang diterapkan oleh ibu menyebabkan status gizi sangat kurang 1,4% dan status gizi kurang 14,3%, karena ibu tidak memperhatikan pemenuhan asupan gizi balita dengan baik seperti dengan menyiapkan dan memberikan makanan secara rutin 3 kali dalam sehari disertai makanan selingan dan porsi yang tidak sesuai dengan usia anak, karena ibu merasa mendapatkan kesulitan dalam memberikan makan pada anaknya. Selain itu faktor status pekerjaan ibu juga mempengaruhi pola asuh makan pada balita, ibu dengan status tidak bekerja atau dengan kata lain sebagai ibu rumah tangga bisa lebih maksimal dalam memberikan nutrisi kepada

anak dengan lebih sering memberikan makan pada anaknya, memberikan dan memperkenalkan makanan yg teratur perlu diperkenalkan sejak dini, antara lain dengan pengenalan jam- jam makan dan variasi makanan.

Menurut opini peneliti eratnya hubungan antara pola asuh makan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas Siantan Tengah dikarenakan ibu yang tidak menerapkan pola asuh makan yang baik, seperti ibu membiarkan anaknya tidak makan (tidak mendapatkan nutrisi yang cukup) dikarenakan ibu mendapatkan kesulitan pada saat memberikan anaknya makan. lebih membiarkan anak makan apa yg dia mau meskipun makanan tersebut tidak sehat (jajanan). Akibatnya anak menjadi lebih sering mengalami sakit / radang yang berefek kepada penurunan berat badan pada anak.

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa Ada hubungan yang signifikan antara riwayat sakit 1 bulan terakhir dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah dengan p value sebesar 0,022 ($p < 0,05$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah dengan nilai p value sebesar 0,845 ($p > 0,05$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat ASI eksklusif dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah dengan nilai p value sebesar 0,729 ($p > 0,05$). Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah dengan nilai p value sebesar 0,330 ($p > 0,05$). Ada hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah dengan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani. (2014). *Gizi dan kesehatan balita*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Alhidayati, N. H. (2018). Faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk dan gizi kurang pada balita di wilayah kerja UPTD puskesmas kebong kabupaten sintang. *Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak*.
- Andi Mutiah Armus. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Untia Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*.
- Dinkes PPKB. (2022). Data Aplikasi Elektronik-Pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Pada Tahun 2021.
- Kemendes RI, (2016). *Situasi dan Analisis Gizi Pusat Data dan Informasi*.
- , (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- Lely Khulafa'ur Rosidah, & Suleni Harsiwi. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada Kediri*, 6(2).
- Lilik Hanifah. (2017). Gambaran Status Gizi Balita Di Posyandu Flamboyan B Mojosongo Jebres Surakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 8(1), 1–8.
- Minarto, 2016. Anak Dengan Gizi Baik Menjadi Aset dan Investasi Bangsa Dimasa Depan: Jakarta.
- Nasution. (2018). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal di Lingkungan XIII Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 3(2528–4002), 1–11. [http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan Masyarakat](http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat).

- Nien Dwi Wardani. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Puskesmas Unaaha. *Politeknik Kesehatan Kendari*.
- Nur Laila Isnaina. (2019). Hubungan Antara Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Balita Usia 6-59 Bulan Pada Keluarga Pedagang Pasar Desa Merden Kecamatan Purwanegara Kabupaten Banjarnegara. *Universitas Negeri Semarang*.
- Pipit F. (2018). *Buku Ajar Gizi dan Diet*. Surabaya: UM Surabaya Publishing.
- Roesli, U. 2012. *Panduan Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sarlis, N., & Ivanna, C. N. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 146. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2074>.
- Septikasari (2016). Status Gizi Anak dan factor Yang Mempengaruhi. Yogyakarta : UNY Press.
- WHO. (2021). World Regional Overview of Food Security in Latin America and the Caribbean: *Towards healthier food environments that address all forms of malnutrition*.