

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA

Angga Herlambang¹, Riska Wandini^{2*}, Setiawati³

¹PSIK Universitas Malahayati Bandar Lampung

²Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

*Korespondensi email : onienay@yahoo.co.id

ABSTRACT FACTORS AFFECTING THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS

Background: Toddler nutrition problems are still a global problem. The number of malnourished children in developing countries reaches 181.92 million (32%). Data in Indonesia in 2018 the percentage of malnutrition is 3.9%, while malnutrition is 13.8%. In Lampung Province in 2018, 3.1% of children under five experienced malnutrition, and 12.8% for undernutrition. This figure according to WHO has been considered a health problem because its prevalence is > 15.0%. Data of West Pesisir Regency in 2018, the percentage of malnutrition and malnutrition in children aged 0-59 months is 2.06% for malnutrition, and 9.01 for malnutrition.

Purpose: To identify the factors that influence the nutritional status of children under five.

Methods: This type of research is quantitative with cross sectional approach. The population was all mothers and children under five in the Krui Public Health Center in West Pesisir Regency, with a total sample of 268 people, using proportional random sampling. Data analysis in this study used the chi-square test.

Results: The results of univariate analysis showed that most respondents were well-informed (74.6%), had good birth spacing, as many as 171 people (63.8%), had good socio-economic conditions, as many as 155 people (57.8%). The results of the bivariate analysis that there is a relationship of knowledge (p -value = 0.000, and OR = 7.846), birth spacing (p -value = 0.000, and OR = 7.304), and socioeconomic with the nutritional status of children under five in Krui Public Health Center West Pesisir Regency 2020 (p -value = 0.000, and OR = 2.575).

Conclusion: there is a relationship of knowledge, birth spacing, socioeconomic, with the nutritional status of children under five in the Krui Public Health Center, West Pesisir Regency.

Suggestions for improving counseling and also risk factors such as birth spacing that is too tight.

Keywords: Factors, Malnutrition, Under Five Years Old

ABSTRAK

Pendahuluan: Masalah gizi balita masih menjadi permasalahan global. Jumlah anak kekurangan gizi di negara yang berkembang mencapai 181,92 juta (32%). Data di Indonesia tahun 2018 persentase gizi buruk yaitu 3,9%, sedangkan gizi kurang yaitu 13,8%. Di Provinsi Lampung tahun 2018 sebanyak 3,1% balita mengalami gizi buruk, dan 12,8% untuk gizi kurang. Angka ini menurut WHO sudah dianggap masalah kesehatan karena prevalensinya >15,0%. Data Kabupaten Pesisir Barat tahun 2018, persentase gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan yaitu sebesar 2,06% untuk gizi buruk, dan 9,01 untuk gizi kurang.

Tujuan: Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita.

Metode: Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu berserta balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat, dengan jumlah sampel 268 orang, menggunakan *proportional random sampling*. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *chi-square*.

Hasil Penelitian: Hasil analisis univariat bahwa sebagian besar responden berpendidikan baik (74,6%), memiliki jarak kelahiran baik, yaitu sebanyak 171 orang (63,8%), memiliki sosial ekonomi baik, yaitu sebanyak 155 orang (57,8%). Hasil analisis bivariat bahwa ada hubungan pengetahuan (p -value = 0.000, dan OR= 7.846), jarak kelahiran (p -value = 0.000, dan OR= 7.304), dan sosial ekonomi dengan status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2020 (p -value = 0.000, dan OR= 2.575).

Kesimpulan: ada hubungan pengetahuan, jarak kelahiran, sosial ekonomi, dengan dengan status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat.

Saran agar ditingkatkannya penyuluhan dan juga faktor risikonya seperti jarak kelahiran yang terlalu rapat.

Kata Kunci : Faktor, gizi kurang balita

PENDAHULUAN

Kesehatan anak perlu diupayakan pemeliharannya dalam rangka mempersiapkan generasi yang akan datang agar memiliki kesehatan yang baik, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak ini dilakukan mulai dari janin dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, hingga berusia 18 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Balita merupakan kelompok yang perlu memperoleh perhatian karena pada masa ini menunjukkan pertumbuhan yang pesat sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi. Hal ini menyebabkan balita merupakan kelompok umur yang paling rawan menderita akibat kekurangan gizi (Sediaoetama, 2010). Gizi yang diperoleh dari makanan yang dimakan sehari-hari hendaknya merupakan makanan dengan gizi yang seimbang. Bila seseorang salah dalam mengonsumsi makanan dapat menimbulkan dampak yang tidak baik (Irianto & Waluyo, 2010).

Dampak kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Padahal periode emas pertumbuhan otak berlangsung pada masa balita (Marimbi, 2014). Selain berpengaruh terhadap perkembangan otak, masalah gizi nantinya dapat berdampak pada perilaku, kemampuan bekerja dan produktivitas serta daya tahan terhadap penyakit infeksi. Masalah gizi kurang masih tersebar luas di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia, masalah yang timbul akibat asupan gizi yang kurang diantaranya Kurang Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan Anemia. (Sulistyoningsih, 2011).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa jumlah anak yang kekurangan gizi di negara yang sedang berkembang mencapai 181,92 juta (32%). Jumlah penderita kurang gizi pada anak Balita di dunia mencapai 99 juta, diantaranya 67% terdapat di Asia dan 29% di Afrika, selain itu terdapat 6,34 juta kematian anak Balita atau hampir 17 ribu kematian setiap harinya akibat infeksi dan kurang gizi (Darwis & Majid, 2017).

Gizi kurang dan gizi buruk masih merupakan masalah di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia adalah 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita

usia 0-59 bulan sebesar 3,8% dan persentase gizi kurang sebesar 14,0%. Provinsi dengan persentase gizi buruk dan gizi kurang tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur dengan persentase gizi buruk sebesar 7,3% dan gizi kurang sebesar 22,2%, kemudian provinsi dengan persentase terendah yaitu Kepulauan Riau dengan persentase gizi buruk sebesar 3,2% dan gizi kurang sebesar 9,8%. Sedangkan Provinsi Lampung berada di urutan terendah ke delapan (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Provinsi Lampung, persentase gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun yaitu sebesar 3,1% untuk gizi buruk, dan 12,8% untuk gizi kurang. Angka ini menurut WHO sudah dianggap masalah kesehatan karena prevalensinya >15,0%. Kabupaten dengan persentase gizi buruk dan gizi kurang tertinggi yaitu Pesawaran dengan persentase gizi buruk sebesar 3,79% dan gizi kurang sebesar 17,51%, kemudian Kabupaten dengan persentase gizi buruk dan gizi kurang terendah yaitu Kota Metro dengan persentase gizi buruk sebesar 1,7% dan gizi kurang sebesar 8,61%. Sedangkan Kabupaten Pesisir Barat berada di urutan ke tiga terendah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Data Kabupaten Pesisir Barat berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Lampung tahun 2018, persentase gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan yaitu sebesar 2,06% untuk gizi buruk, dan 9,01 untuk gizi kurang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kemudian berdasarkan cakupan program gizi Kabupaten Pesisir Barat tahun 2019, prevalensi balita yang mengalami kurang gizi sebanyak 3,97%, dimana masih belum mencapai target Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat untuk gizi kurang yaitu 3,80% (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat, 2019).

Selain itu, di Kabupaten Pesisir Barat masih terdapat beberapa Puskesmas yang memiliki angka kurang gizi yang sangat tinggi yaitu Puskesmas Krui di urutan pertama yaitu 15,8%, disusul Puskesmas Lemong di urutan kedua yaitu 10,5%, dan Puskesmas Bengkunt di urutan ketiga yaitu 5,5%. Ketiga puskesmas tersebut belum mencapai target prevalensi kurang gizi yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat. Selain itu, khusus untuk Puskesmas Krui, angka kurang gizi sebesar 15,8% juga sudah dianggap sebagai masalah kesehatan karena prevalensinya >15,0% (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat, 2019).

Tingginya angka kejadian kurang gizi pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor

yang mempengaruhi terjadinya kurang gizi pada balita antara lain yaitu pengetahuan, prasangka buruk terhadap bahan makanan tertentu, adanya kebiasaan atau pantangan yang merugikan, kesukaan yang berlebihan terhadap jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang terlalu rapat, sosial ekonomi, dan penyakit infeksi (Marimbi, 2014).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Tidak sedikit keluarga yang tidak mengerti kebutuhan khusus bayi, tidak tahu bagaimana cara membuat makanan sapihan dari bahan yang tersedia di sekitar mereka atau tidak mampu menyediakan makanan yang bernilai gizi baik. Beberapa kelompok masyarakat memiliki kebiasaan (budaya) yang berbeda-beda, ada bayi tidak akan disapih sebelum berusia 6 bulan, bahkan ada yang baru memulai penyapihan setelah bayi berusia 2 tahun (kasus ekstrim 4 tahun). Sebaliknya, pada masyarakat urban, bayi disapih terlalu dini, yaitu baru beberapa hari lahir sudah diberi makanan tambahan (Arisman, 2010).

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi status gizi yaitu jarak kelahiran yang terlalu rapat. Banyak hasil penelitian yang membuktikan bahwa banyak anak yang menderita gangguan gizi oleh karena ibunya sedang hamil lagi atau adiknya yang baru telah lahir, sehingga ibunya tidak dapat merawatnya secara baik (Marimbi, 2014).

Selain itu, sosial ekonomi juga merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga akan turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan (Marimbi, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh sebelumnya, tentang faktor berhubungan dengan status gizi balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016, diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan (P -value = 0.000) dan pendapatan (P -value = 0.000) dengan status gizi balita, sedangkan tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan status gizi balita, (P -value = 0.709) (Sarlis & Ivanna, 2018).

Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh sebelumnya, tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu, status sosial ekonomi dan jarak kelahiran terhadap status gizi balita di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2018, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan P -Value= 0.000 ($p < 0,05$), terdapat hubungan antara status ekonomi dengan status gizi balita dengan P -Value= 0.000 ($p > 0,05$), terdapat hubungan antara jarak kelahiran dengan

kejadian status gizi balita dengan P -Value= 0.000 ($p < 0,05$) (Yunartha, 2018).

Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat merupakan puskesmas yang berada di Kabupaten Pesisir Barat yang mempunyai prevalensi gizi kurang tertinggi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Posyandu, balita yang kurang gizi jumlahnya meningkat yaitu pada tahun 2018 dari 86 balita, dan meningkat pada tahun 2019, yaitu dari 128 balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat, 2019).

Berdasarkan pra survey peneliti pada bulan Januari 2020 yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat, dari hasil wawancara terhadap 10 orang ibu yang memiliki balita gizi kurang, diperoleh bahwa sebanyak 6 orang (60%) memiliki pengetahuan kurang baik tentang gizi balita dimana tidak dapat menyebutkan dengan benar jenis makanan apa saja yang dibutuhkan oleh balita. Kemudian, dari 10 orang ibu yang memiliki balita gizi kurang, diperoleh bahwa sebanyak 5 orang (50%) memiliki jarak kelahiran beresiko yaitu < 2 tahun. Selain itu, dari 10 orang ibu yang memiliki balita gizi kurang, diperoleh bahwa sebanyak 7 orang (70%) termasuk anggota dari program keluarga harapan (PKH) dimana penghasilan keluarga dibawah UMR (Upah Minimum Regional) Kabupaten Pesisir Barat yaitu $< \text{Rp. } 2.432.001$.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah kuantitatif, yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antar faktor risiko dengan faktor efek, antar faktor risiko, maupun antar faktor efek. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu serta balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat, berjumlah 268 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling* yang digunakan untuk memperoleh sampel yang representative.

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 15 Mei s.d 14 Juni tahun 2020 di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat. Pada penelitian ini menggunakan data primer dengan cara observasi dan penyebaran kuesioner secara langsung kepada responden. Pada variabel status gizi, peneliti akan melakukan observasi terhadap indeks antropometri pada balita secara langsung dengan nilai hasil 0. Gizi Normal, jika z -skor ≥ -2.0 SD 1. Gizi Kurang, jika z -skor < -2.0 SD. Sedangkan pada variabel pengetahuan 0. Baik, jika skor jawaban $> 50\%$ (skore > 15) 1. Kurang baik, jika skor jawaban $\leq 50\%$ (skore ≤ 15) (Budiman, 2013), sosial ekonomi

0. Baik, jika penghasilan seluruh anggota keluarga \geq Rp. 2.432.001. 1. Kurang, jika penghasilan seluruh anggota keluarga $<$ Rp. 2.432.001. dan jarak kelahiran 0. Baik, jika jarak kelahiran \geq 2 tahun. 1. Kurang baik, jika jarak kelahiran $<$ 2 tahun (Nurjanah & Septiani, 2013), peneliti melakukan membagikan kuesioner kepada ibu balita. Alat

pengumpulan pada penelitian data ini adalah dengan menggunakan kuesioner, lembar ceklist, pengukur tinggi badan dan berat badan. Penelitian sudah dilakukan uji laik etik dengan nomor surat nomor: 0556.44.02.406.04.2020 di Universitas Malahayati Bandar Lampung

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Ibu Balita) N=268

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentasi (%)	(M \pm SD)	P-value	OR (CI 95%)
Usia Ibu (tahun) (rentang 23-35)	268	100	28.62 \pm 3.375 (23-35)		
Jarak Kehamilan (Tahun) (Rentang 1-5)	268	100	2.63 \pm 1.519 (1-5)	0.000	7.304 (3,2-16,29)
Pendidikan Terakhir					
SD	33	12.3			
SMP	104	38.8			
SMA	114	42.5			
Perguruan Tinggi	17	6.3			
Pekerjaan					
Buruh	49	18.3			
IRT	77	28.7			
Karyawan Swasta	24	9.0			
Petani	24	9.0			
PNS	7	2.6			
Wiraswasta	87	32.5			
Paritas					
Primipara	105	39.2			
Multipara	163	60.8			
Status Gizi Balita					
Normal	231	86.2			
Tidak Normal	37	13.8			
Pengetahuan Ibu					
Baik	200	74.6			7.846
Buruk	68	25.4		0.000	(3,7-16,62)
Sosial Ekonomi					
Baik	155	57.8			2.575
Buruk	113	42.2		0,013	(1,259-5,262)

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi menurut umur, sebagian besar responden pada kategori umur ,responden memiliki umur 31 tahun dengan (mean) 28.62 tahun \pm 3.375. Diketahui jarak kehamilan ibu 3 tahun dengan (mean) 2.63 tahun \pm 1.519, Hasil analisis menggunakan *chi-square*, didapatkan *p-value* = 0.000, sehingga *p-value* $<$ α (0.000 $<$ 0,05). Berdasarkan perhitungan didapatkan pula nilai *odds ratio* (OR) = 7.304. Maka dapat disimpulkan bahwa ibu dengan jarak kelahiran kurang baik memiliki risiko 7.304 kali lebih besar memiliki balita berstatus

gizi kurang dibanding dengan ibu dengan jarak kelahiran baik. Distribusi menurut pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 114 orang (38,8%). Distribusi menurut pekerjaan, sebagian besar responden adalah IRT yaitu 77 orang (28,7%) dengan paritas tidak berisiko.

Diketahui status gizi balita normal 231 responden (86.2%) sedangkan pengetahuan ibu baik sebanyak 200 responden (74.6%), Hasil analisis menggunakan *chi-square*, didapatkan *p-value* = 0.000, sehingga *p-value* $<$ α (0.000 $<$ 0,05).

Berdasarkan perhitungan didapatkan pula nilai *odds ratio* (OR) = 7.846. Maka dapat disimpulkan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang baik tentang status gizi balita memiliki risiko 7.846 kali lebih besar memiliki balita berstatus gizi kurang dibanding dengan ibu dengan pengetahuan baik. serta frekuensi sosial ekonomi baik 155 responden (57.8%), Hasil analisis menggunakan *chi-square*, didapatkan *p-value* = 0.000, sehingga *p-value* < α (0.000 < 0,05). Jadi dapat disimpulkan ada hubungan sosial ekonomi dengan status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2020. Berdasarkan perhitungan didapatkan pula nilai *odds ratio* (OR) = 2.575. Maka dapat disimpulkan bahwa ibu dengan sosial ekonomi kurang memiliki risiko 2.575 kali lebih besar memiliki balita berstatus gizi kurang dibanding dengan ibu dengan sosial ekonomi baik..

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 231 orang (86,2%). Sedangkan responden memiliki status gizi kurang, yaitu sebanyak 37 orang (13,8%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh sebelumnya, gizi merupakan 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 organ-organ serta menghasilkan energi (Sulistyoningsih, 2011). Selain itu, menurut peneliti lain, bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya kurang gizi terutama pada anak bayi dan balita antara lain ketidaktahuan akan hubungan makanan dan kesehatan (Pengetahuan), prasangka buruk terhadap bahan makanan tertentu, adanya kebiasaan atau pantangan yang merugikan, kesukaan yang berlebihan terhadap jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang terlalu rapat, sosial ekonomi dan penyakit infeksi (Marimbi, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sebelumnya, tentang faktor berhubungan dengan status gizi balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016, hasil analisis univariat diperoleh, status gizi kurang baik sebanyak 32,7%. Menurut peneliti, sebagian besar responden memiliki status gizi normal disebabkan karena sebagian besar ibu balita

tersebut memiliki kemampuan yang baik dalam memberikan asupan gizi serta memiliki kemampuan ibu dalam mengelola makanan yang diberikan kepada anak balitanya. Ibu telah memberikan asupan nutrisi yang cukup kepada balitanya dalam bentuk makanan seimbang. Sedangkan balita yang memiliki status gizi kurang dapat disebabkan karena pemenuhan gizi yang kurang akibat pengetahuan yang kurang dalam pemenuhan nutrisi bagi balita, jarak kelahiran dan juga dapat disebabkan karena sosial ekonomi yang kurang, dimana hal tersebut dijelaskan lebih lanjut dalam analisis bivariat (Sarlis & Ivanna, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik tentang gizi balita, yaitu sebanyak 200 orang (74,6%). Sedangkan responden berpengetahuan kurang baik tentang gizi balita, yaitu sebanyak 68 orang (25,4%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh peneliti sebelumnya, pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sebelumnya, tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu, status sosial ekonomi dan jarak kelahiran terhadap status gizi balita di puskesmas talang bakung kota jambi tahun 2018, hasil analisis univariat diperoleh ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 32,6%, sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 67,4% (Yunartha, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki jarak kelahiran baik, yaitu sebanyak 171 orang (63,8%). Sedangkan responden yang memiliki jarak kelahiran kurang baik, yaitu sebanyak 97 orang (36,2%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh sebelumnya, jarak kelahiran merupakan kurun waktu dalam tahun antara kelahiran terakhir dengan kelahiran sekarang. Jarak kelahiran yang cukup, membuat ibu dapat pulih dengan sempurna dari kondisi setelah melahirkan, saat ibu sudah merasa nyaman dengan kondisinya maka ibu dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam mengasuh dan membesarkan anaknya.

Jarak kelahiran anak yang terlalu dekat (< 2 tahun) akan mempengaruhi status gizi dalam keluarga karena kesulitan mengurus anak dan kurang menciptakan suasana tenang di rumah. Jarak kelahiran terlalu dekat mempengaruhi pola asuh terhadap anaknya, orang tua cenderung kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak (Karundeng, Ismanto & Kundre, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu, status sosial ekonomi dan jarak kelahiran terhadap status gizi balita di puskesmas talang bakung kota jambi tahun 2018, hasil analisis univariat diperoleh ibu yang memiliki jarak kelahirannya tidak baik sebanyak 32,6%. Menurut peneliti, sebagian besar responden memiliki jarak kelahiran baik disebabkan karena sebagian besar responden telah memiliki kesadaran yang baik tentang jarak kelahiran sehingga dapat mengatur jarak kelahiran seperti yang dianjurkan yaitu minimal dua tahun. Namun ada beberapa responden yang memiliki jarak kelahiran yang terlalu rapat, hal ini dapat disebabkan beberapa responden ada yang belum mengetahui berapa jarak kelahiran yang baik (Yunartha, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki sosial ekonomi baik, yaitu sebanyak 155 orang (57,8%). Sedangkan responden yang memiliki sosial ekonomi kurang, yaitu sebanyak 113 orang (4,2%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh sebelumnya, sosial ekonomi berkaitan dengan pendapatan keluarga yaitu jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga (Darwis & Majid, 2017). Hasil penelitian berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh sebelumnya, tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu, status sosial ekonomi dan jarak kelahiran terhadap status gizi balita di puskesmas talang bakung kota jambi tahun 2018, dimana hasil analisis univariat diperoleh ibu yang status sosial ekonomi rendah sebanyak 65,1% (Yunartha, 2018).

Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan pengetahuan dengan status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2020 (p -value = 0.000, dan OR= 7.846).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh sebelumnya, bahwa sampai saat ini masih banyak ibu yang tidak mengetahui

mengenai status gizi balitanya yang khususnya tentang cara menjaga atau meningkatkan status gizi balita. Hal ini disebabkan adanya latar belakang pendidikan yang rendah dan adanya keterbatasan informasi yang diperoleh ibu mengenai kesehatan anak terutama di bagian pedesaan yang sulit terjangkau oleh informasi dan minim pengetahuan. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai status gizi tentunya akan dapat mempengaruhi status gizi balita (Sarlis & Ivanna, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sebelumnya, tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan Status gizi balita di Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo. Hasil uji bivariat diperoleh bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan Ibu tentang gizi dengan status gizi balita (p -value=0,001) (Kurniawati, 2014).

Menurut peneliti, adanya hubungan pengetahuan dengan status gizi balita disebabkan karena pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian dimana responden dengan pengetahuan baik memiliki status gizi normal lebih cenderung memiliki status gizi normal (93,5%). Pengetahuan ibu tentang gizi ini memiliki peran yang penting terhadap asupan gizi balita, karena ibu dengan pengetahuan baik akan memiliki pemahaman yang cukup sehingga mampu menyiapkan bahan makanan untuk memenuhi asupan nutrisi balita secara seimbang. Pengetahuan sangat penting karena tanpa pengetahuan yang baik walaupun memiliki bahan makanan yang cukup namun tidak akan mampu menyediakan serta memberikan makanan sesuai dengan yang dibutuhkan balita, dan pada akhirnya balita akan mengalami gizi yang kurang baik baik itu gizi kurang maupun kelebihan gizi. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh responden yang memiliki pengetahuan kurang baik namun memiliki status gizi normal (64,7%), hal ini dapat disebabkan karena faktor lain misalnya social ekonominya baik sehingga dapat memberi asupan gizi yang baik terhadap anaknya. Selain itu sebagian responden dengan pengetahuan baik namun memiliki status gizi kurang (6,5%). Hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan bukan satu-satunya faktor yang berpengaruh pada status gizi, dimana terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi selain pengetahuan, misalnya jarak kelahiran atau sosial ekonomi. Walaupun pengetahuan ibu baik jika memiliki jarak kelahiran yang terlalu rapat atau kondisi sosial

ekonomi yang kurang, maka hal tersebut juga akan menjadi risiko anak memiliki status gizi kurang.

Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2020 (p -value = 0.000, dan OR= 7.304).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sebelumnya, tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu, status sosial ekonomi dan jarak kelahiran terhadap status gizi balita di puskesmas talang bakung kota jambi tahun 2018, hasil analisis bivariat diperoleh bahwa terdapat hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian status gizi balita dengan P -Value= 0.000 ($p < 0,05$) (Yunartha, 2018).

Menurut peneliti, ada hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita disebabkan karena jarak kelahiran merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Hal ini seperti hasil penelitian dimana responden dengan jarak kelahiran baik cenderung memiliki status gizi normal (94,7%). Jarak kelahiran terlalu dekat mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap anaknya, orang tua cenderung kerepotan dalam mengurus anak sehingga kurang optimal dalam merawat dan memberi asupan makan terhadap anak balitanya. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebagian responden dengan jarak kelahiran kurang baik namun memiliki status gizi normal (71,1%), hal ini dapat disebabkan karena faktor lain yang menjadi penyebab status gizi anak normal misalnya pendapatan keluarga yang tinggi sehingga mendukung pemberian gizi pada anak. Selain itu terdapat pula sebagian responden dengan jarak kelahiran baik namun memiliki status gizi kurang (5,3%). Hal ini dapat disebabkan karena faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita selain jarak kelahiran, misalnya pengetahuan maupun kondisi sosial ekonomi orang tua yang berpengaruh terhadap asupan makan balita.

Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan sosial ekonomi dengan status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2020 (p -value = 0.000, dan OR= 2.575).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sebelumnya, tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu, status sosial ekonomi dan

jarak kelahiran terhadap status gizi balita di puskesmas talang bakung kota jambi tahun 2018, hasil analisis bivariat diperoleh bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dengan status gizi balita dengan P -Value= 0.000 ($p > 0,05$) (Yunartha, 2018).

Menurut peneliti, adanya hubungan sosial ekonomi dengan status gizi balita disebabkan karena sosial ekonomi merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dimana responden dengan sosial ekonomi baik cenderung memiliki balita dengan status gizi baik (91%). Sosial ekonomi ditentukan oleh besarnya penghasilan keluarga. Besarnya penghasilan yang diperoleh dalam suatu keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan bahan makanan sehingga akan berpengaruh pula terhadap konsumsi makanan sehari-hari. Apabila pendapatan rendah maka makanan yang dikonsumsi tidak mempertimbangkan nilai gizi, begitupun sebaliknya. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh pula sebagian responden dengan sosial ekonomi kurang baik, namun memiliki balita dengan status gizi normal (79,6%), hal ini dapat disebabkan karena ibu memiliki pengetahuan baik sehingga dapat memberi makanan anak dengan makanan pengganti yang memiliki nilai gizi yang sama dengan harga yang murah, misalnya sumber protein dari daging digantikan dengan telur atau tempe. Selain itu terdapat sebagian responden dengan sosial ekonomi baik, namun memiliki status gizi kurang (9%). Hal ini dapat disebabkan karena faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita selain sosial ekonomi, misalnya pengetahuan ataupun jarak kelahiran, dimana hal tersebut akan berpengaruh pada pola konsumsi balita dan mempengaruhi status gizinya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan:

Sebagian besar responden memiliki status gizi normal. Setelah dilakukan penelitian responden pengetahuan baik tentang gizi balita. Serta responden mampu mengatur jarak kelahiran.

Dapat disimpulkan Ada hubungan pengetahuan dengan status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2020. Ada hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2020. Ada hubungan sosial ekonomi dengan status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2020.

SARAN

Perlu lebih ditingkatkannya penyuluhan terhadap ibu yang memiliki balita tentang status gizi balita meliputi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan balita dan juga faktor risikonya seperti jarak kelahiran yang terlalu rapat. Perlu penanganan yang lebih intensif terhadap balita yang memiliki status gizi kurang seperti pemberian makanan tambahan dan pemantauan perkembangan berat badan balita terlebih bagi yang memiliki sosial ekonomi yang kurang. Ibu yang memiliki balita diharapkan untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi balita agar status gizi balita baik. Ibu yang memiliki balita agar dapat mengatur jarak kelahirannya minimal 2 tahun. Ibu yang memiliki balita untuk dapat rutin mengikuti posyandu untuk memantau status gizi balitanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2016). Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Jakarta, Gramedia Pustaka.
- Arisman, M. B. (2010). Buku ajar ilmu gizi dalam daur kehidupan. Edisi-2. Jakarta: EGC.
- Budiman, R. A. (2013). Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Jakarta: Salemba Medika, P4-8.
- Darwis, R. E., & Majid, R. (2017). Analisis Determinan yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-benu Kota Kendari Tahun 2017. (*Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*), 2(6).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat, (2019) *Laporan Program Gizi Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2019*. Pesisir Barat
- Irianto & Waluyo, (2010). *Gizi & Pola Hidup Sehat*. Bandung: Yrama Widya.
- Karundeng, L. R., Ismanto, A. Y., & Kundre, R. (2015). Hubungan jarak kelahiran dan jumlah anak dengan status gizi balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. *Jurnal keperawatan*, 3(1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Data dan informasi profil kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riskesdas: angka kejadian 10 penyakit di indonesia . French. Retrieved from http://www.who.int/about/licensing/%5Cnhttp://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf
- Kurniawati, E. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Baledono, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan (Edisi 5)*, 3(02).
- Marimbi, H. (2014). Tumbuh kembang, status gizi dan imunisasi dasar pada balita. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 26-27.
- Maryunani, A. (2010). Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan. Jakarta: CV. Trans info media, 207-223.
- Notoatmodjo, S. (2015). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: rineka cipta, 45-62.
- Nurjanah, N., & Septiani, T. D. (2013). Hubungan Jarak Kelahiran dan Jumlah Balita dengan Status Gizi di RW 07 Wilayah Kerja Puskesmas Cijerah Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(2).
- Sarlis, N., & Ivanna, C. N. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru tahun 2016. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1), 146-152.
- Sediaoetama, A. D. P. (2010). Ilmu Gizi; untuk mahasiswa dan profesi.
- Sulistyoningsih, H. (2011) *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.