

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI PUSKESMAS LUBUK KILANGAN

Oktavianis
STIKes Fort De Kock, Bukittinggi
email: oktavianis_syahril@yahoo.com

Submitted: 05-12-2016, Reviewer: 07-12-2016, Accepted: 10-12-2016

ABSTRACT

Based on monitoring reports nutritional status of children in Lubuk Kilangan Puskesmas Padang in 2014, from 291 infants who weighed by BB / U, known malnutrition by 10 people (3.44%), malnutrition as many as 54 people (18.56%), and good nutrition as much as 222 (76.3%). The population is all the mothers who have children amounted to 755 people. Samples taken as many as 88 people with cluster random sampling techniques and sample used for the randomization Simple Random Sampling technique. Data collected by using a questionnaire. Processing of data by univariate and bivariate data analysis performed using Chi-Square test. The results were obtained over the majority 51.1% children have malnutrition. Mothers who are knowledgeable low of 3.6%, which the family income <1.615 million as much as 47.7%. Mothers who do not give exclusive breastfeeding much as 52.3%. Of test statistics in get a significant relationship between the nutritional status of children with a mother knowledge (p value 0.000), there was a significant relationship between the nutritional status of children with family incomes (p value 0.000), and no significant correlation between the nutritional status of children with exclusive breastfeeding (p value 0.034). It was concluded that there is a relationship between the nutritional status of children with the knowledge of the mother, family income and exclusive breastfeeding in Lubuk Kilangan Puskesmas Padang Year 2016.

Key Word : *Nutritional Status, Toddlers*

ABSTRAK

Berdasarkan laporan pemantauan status gizi balita di Puskesmas Lubuk Kilangan Padang tahun 2014, dari 291 orang balita yang ditimbang menurut BB/U, diketahui gizi buruk sebanyak 10 orang (3,44%), gizi kurang sebanyak 54 orang (18,56%), dan gizi baik sebanyak 222 (76,3%). Tujuan Penelitian, melihat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Pada Balita. Populasi ibu yang memiliki balita berjumlah 755 orang. Sampel diambil 88 orang dengan teknik *Cluster Random Sampling* dan pengacakan sampel digunakan teknik *Simple Random Sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuisisioner. Pengolahan data dengan analisis data univariat dan bivariat, menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian diperoleh lebih dari sebagian 51,1% balita memiliki gizi kurang. Ibu yang berpendidikan rendah 3,6%, yang pendapatan keluarga < 1.615.000 sebanyak 47,7%. Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 52,3%. Dari uji Statistik di dapatkan ada hubungan bermakna antara status gizi balita dengan pengetahuan ibu (p value 0,000), ada hubungan bermakna antara status gizi balita dengan pendapatan keluarga (p value 0,000), dan ada hubungan bermakna antara status gizi balita dengan pemberian ASI Eksklusif (p value 0,034). Disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi balita dengan pengetahuan ibu, pendapatan keluarga dan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang Tahun 2016.

Kata Kunci: *Status Gizi, Balita*

PENDAHULUAN

Anak usia dibawah lima tahun (Balita) merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. Masalah gizi terjadi pada setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi (Dinas Kesehatan, 2007).

Status gizi anak balita di Indonesia saat ini masih memprihatinkan (Mustafa, dkk, 2013). Beberapa penelitian telah menyatakan bahwa status gizi anak Indonesia masih jauh dari harapan (Melayu, 2014). Masalah gizi buruk dan gizi kurang nampaknya belum bisa teratasi dengan baik dalam skala internasional maupun nasional, tercatat 101 juta anak di dunia dibawah lima tahun menderita kekurangan gizi, Balita yang termasuk gizi kurang mempunyai resiko meninggal lebih tinggi dibandingkan balita yang gizinya baik (UNICEF, 2013).

Setiap tahun kurang lebih 11 juta dari balita diseluruh dunia meninggal oleh karena penyakit-penyakit seperti ISPA, Diare, Malaria, Campak, dan lainlain. Ironisnya 54% dari kematian tersebut berkaitan dengan adanya gizi kurang dan pada tahun 2005 angka kejadian gizi kurang pada balita meningkat dari 27,5% menjadi 28%. Prevalensi berat kurang pada 2011 adalah 17,9% yang terdiri dari 4,9% gizi buruk dan 13% gizi kurang (WHO, 2011).

Data *Global Hunger Index* (GHI) 2010, diketahui bahwa 29 negara masih memiliki tingkat kelaparan yang sangat mengkhawatirkan antara lain Burundi, Chad, Republik Demokratik Kongo, dan Eritrea (di sub-Sahara Afrika). Sementara di Amerika dan Singapura sekarang sedang mengalami obesitas pada balita. Tahun

2009 menunjukkan peningkatan prevalensi obesitas pada anak-anak di singapura dari 9%, di Amerika dalam tiga decade terakhir naik dari 7,6-10,8 menjadi 13-14%. Banyak penelitian yang menunjukkan peningkatan Prevalensi Obesitas, baik di Negara berkembang (WHO, 2011).

Berdasarkan penelitian prevalensi balita gizi kurang di Ekpoma EDO Nigeria yang dilakukan pada bulan Februari 2012 dan April 2012 dengan menggunakan studi *Cross Sectional* deskriptif pada 402 anak balita dengan metode sistematik sampling yang dilakukan dengan pemeriksaan fisik dan wawancara melalui kuisioner, TB, dan LILA, didapatkan hasil masing-masing prevalensi gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih adalah 2,5%, 12,4%, dan 9,5%. Balita laki-laki didapatkan hasil berdasarkan BB (3,2%) dan terbuang (9,7%) dibandingkan dengan balita perempuan berdasarkan BB (2,2%) dan yang terbuang (9,4%). Di sisi lain balita perempuan yang gizinya terhambat sebanyak (12,9%) dibandingkan laki-laki (x%). Berdasarkan data diatas angka prevalensi gizi kurang sangat rendah di ekpoma, namun prevalensi stunting dan penentu yang memerlukan penyelidikan lebih lanjut (International Journal Of Community Research, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lastanto (2015) tentang "analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas cebongan" di dapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan orang tua terutama ibu tentang status gizi masih rendah, untuk kelompok gizi baik sebanyak 6 orang (20%), sementara kelompok gizi kurang sebanyak 15 orang (50%). Rendahnya pengetahuan orang tua tentang status gizi ini dapat disebabkan masih banyaknya ibu balita yang berpendidikan dasar. Dengan adanya pendidikan dasar setidaknya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan, termasuk pengetahuan yang baik tentang status gizi.

Riset Kesehatan Dasar (2013), menunjukkan prevalensi berat badan

kurang pada tahun 2013 di Indonesia adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Di Sumatera Barat yaitu di Kota

Padang pemantauan status gizi balita dilakukan secara rutin di posyandu setiap bulan dan secara khusus 1 kali setiap tahun dilakukan secara bersamaan pada bulan Agustus. Hasil PSG tahun 2013 menunjukkan Prevalensi Status Gizi balita berdasarkan BB/U adalah dari 3.223 anak yang ditimbang ditemukan gizi lebih 3,97%, gizi baik 83,62%, gizi kurang 9,54%, dan gizi buruk 3,16%. Sementara dari hasil penimbangan rutin di posyandu dengan indikator berat badan per umur, ditemukan 486 balita yang mengalami gizi kurang (Dinas Kesehatan, 2013).

Kota Padang terdiri dari 11 Kecamatan, dan 22 Puskesmas, dimana di kota padang terdapat Puskesmas Lubuk Kilangan dengan jumlah balita sebanyak 291 orang, dan 11 posyandu dengan jumlah sasaran balita sebanyak 755 orang balita. Berdasarkan laporan pemantauan status gizi balita di Puskesmas Lubuk Kilangan Padang tahun 2014, dari 291 orang balita yang ditimbang menurut BB/U, diketahui gizi buruk sebanyak 10 orang (3,44%), gizi kurang sebanyak 54 orang (18,56%), dan gizi baik sebanyak 222 (76,3%) (Puskesmas Lubuk Kilangan, 2014).

Berdasarkan Survey awal tanggal 14 Januari 2016, dengan melakukan wawancara kepada 5 orang ibu yang mempunyai balita di kelurahan Bandar buat kecamatan Lubuk Kilangan Padang, didapatkan data bahwa orang tua balita mengetahui program yang dilakukan oleh puskesmas Lubuk Kilangan seperti: pemberian makanan tambahan atau makanan pendamping ASI (MPASI). Orang tua menyatakan bahwa MPASI yang di berikan kepada balita yang mengalami gizi kurang tidak bisa diberikan 100%, dikarenakan didalam keluarganya terdapat anak lebih dari satu, sehingga terjadi ketidak efektifan pemberian

makanan dengan gizi yang seimbang terhadap balita. Kurang pengetahuan orang tua tentang penerapan MPASI didukung dengan pengetahuan ibu yang rendah serta ekonomi yang tidak memadai.

Penyebab masalah gizi kurang dapat dibagi dua bagian yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung adalah makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi, dan diantara keduanya saling berhubungan. Pada anak yang konsumsi makanannya tidak cukup, maka daya tahan tubuhnya lemah. Pada keadaan tersebut mudah terserang penyakit infeksi yang dapat mengurangi nafsu makan dan akhirnya dapat menderita kurang gizi (Azwar, 2004). Sedangkan penyebab tidak langsung berupa ketersediaan makanan, pola asuh serta sanitasi dan pelayanan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan.

Dari uraian di atas beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi balita yang akan penulis teliti antara lain, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga dan pemberian ASI eksklusif.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Pada Balita di Kelurahan Bandar Buat Kecamatan Lubuk Kilangan Padang Tahun 2016. Jenis dan metode penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah *Analitik* dengan rancangan *Cross Sectional*, Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Bandar Buat Kecamatan Lubuk Kilangan Padang Tahun 2016. Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah semua ibu-ibu yang memiliki balita, khususnya di kelurahan Bandar Buat. Teknik pengambilan sampel pada penelitian adalah *Cluster Random*

HASIL DAN PEMBAHASAN

penulis akan memaparkan tentang status gizi, pendapat dan Asi Eksklusif yang dilaksanakan di Kecamatan Lubuk Kilangan.

1. Analisa Univariat

a Status Gizi Balita

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Kelurahan Bandar Buat Kecamatan Lubuk Kilangan Padang

No	Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang	45	51,1
2	Baik	43	48,9
Jumlah		88	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian responden yang memiliki balita dengan status gizi yang kurang sebanyak 45 balita (51,1%).

b. Pengetahuan Ibu Balita

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita di Kelurahan Bandar Buat Kecamatan Lubuk Kilangan Padang

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Rendah	56	63,6
2	Tinggi	32	36,4
Jumlah		88	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa lebih dari sebagian responden yang memiliki balita dengan pengetahuan rendah sebanyak 56 responden (63,3%).

c. Pendapatan Keluarga

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga di Kelurahan Bandar Buat Kecamatan Lubuk Kilangan Padang

No	Pendapatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Rendah	42	47,7
2	Tinggi	46	52,3
Jumlah		88	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebanyak 42 orang (47,7%) responden yang memiliki balita dengan pendapatan rendah.

d. zemberian ASI Eksklusif

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Kelurahan Bandar Buat Kecamatan Lubuk Kilangan Padang

No	ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak	46	52,3
2	ya	42	47,6
Jumlah		88	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian balita tidak ASI eksklusif sebanyak 46 (52,3%) balita.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan antara Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi di Kelurahan Bandar Buat Kecamatan Lubuk Kilangan Padang.

Tabel 5
Hubungan antara Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi di Kelurahan Bandar Buat Kecamatan Lubuk Kilangan Padang

Pengetahuan	Status Gizi		Total N	P value	OR
	Kurang	Baik			
Rendah	n	n	5	0,00	9,941
	3	1			
Tinggi	%	%	6	,4	
	86,7	39,1			
Jumlah	n	n	8	10	
	4	4			
	%	%	5	0	
	100	100			

Berdasarkan tabel 5, dari 88 responden yang memiliki pengetahuan rendah dengan status gizi yang kurang sebanyak 39 orang (86,7%) sedangkan reponden yang memiliki pengetahuan tinggi dengan status gizi kurang sebanyak 6 orang (13,3%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan sistem komputerisasi terhadap hubungan pengetahuan dengan status gizi balita, didapatkan hasil p = 0,000 (p < 0,05). Hal ini berarti terdapat

hubungan bermakna antara pengetahuan dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2016. Dari hasil penelitian diperoleh pula nilai OR = 9,941 yang artinya responden yang berpengetahuan rendah berpeluang 9,941 memiliki balita dengan status gizi yang kurang dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tinggi.

b. Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi di Kelurahan Bandar Buat Kecamatan Lubuk Kilangan Padang Tahun 2016.

Tabel 6
Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi di Kelurahan Bandar Buat Kecamatan Lubuk Kilangan Padang

Pendapatan	Status Gizi				Total		P valu e	O R
	Kurang		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Rendah	32	81,1	10	23,2	42	47,7	0,00	8,123
Tinggi	13	28,9	33	76,7	46	52,3		3
Jumlah	45	100	43	100	88	100		

Berdasarkan tabel 6, dari 88 responden dengan tingkat pendapatan keluarga <Rp. 1.615.000 sebanyak 32 orang (71,1%) memiliki status gizi kurang, sedangkan reponden dengan tingkat pendapatan >Rp. 1.615.000 memiliki status gizi kurang sebanyak 13 orang (28,9%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan sistem komputerisasi terhadap hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita, didapatkan hasil p = 0,000 (p < 0,05). Hal ini berarti terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2016. Dari hasil penelitian diperoleh pula nilai OR = 8,123 yang artinya responden dengan pendapatan <Rp. 1.615.000 berpeluang 8,123 memiliki balita dengan status gizi yang kurang dibandingkan dengan responden dengan pendapatan >Rp. 1.615.000.

c. Hubungan Antara pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi di Kelurahan Bandar Buat Kecamatan Lubuk Kilangan Padang

Tabel 7
Hubungan Antara pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi di Kelurahan Bandar Buat Kecamatan Lubuk Kilangan Padang

ASI Eksklusif	Status Gizi Balita				Total		P valu e	OR
	Kurang		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Tidak	29	64,4	17	39,5	46	52,3	0,034	2,772
Ya	16	35,6	26	60,5	42	47,7		
Jumlah	45	100	43	100	88	100		

Berdasarkan tabel 7, dari 88 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada balita yang memiliki status gizi kurang sebanyak 29 orang (64,4%) sedangkan responden yang memberikan ASI Eksklusif pada balita yang memiliki status gizi kurang sebanyak 16 orang (35,6%).

Setelah dilakukan uji statistik menggunakan sistem komputerisasi terhadap hubungan pengetahuan dengan status gizi balita, didapatkan hasil p = 0,034 (p < 0,05). Hal ini berarti terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang. Dari hasil penelitian diperoleh pula nilai OR = 2,772 yang artinya responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif berpeluang 2,772 memiliki balita

dengan status gizi yang kurang dibandingkan dengan responden yang memberikan ASI Eksklusif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan dari 88 responden yang memiliki status gizi kurang sebanyak 45 balita (51,1%) dan yang memiliki status gizi baik sebanyak 43 balita (48,9%) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.

Gizi sangat erat kaitannya dengan kesehatan seseorang. Agar fungsi tersebut dapat bekerja dengan baik, jumlah zat gizi yang dikonsumsi seseorang harus sesuai dengan kebutuhan tubuh. Apabila tubuh mengkonsumsi zat gizi kurang dari kebutuhannya maka akan terjadi kasus gizi kurang, sebaliknya apabila jumlah zat gizi yang akan dikonsumsi berlebihan akan mengakibatkan tubuh kelebihan zat gizi (Supriasa dkk, 2002).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh zulvita (2013) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja puskesmas air dingin kota padang. Di dapatkan hasil bahwa balita dengan gizi kurang sebanyak 30 (50%), dan balita dengan gizi baik sebanyak 30 (50%).

Analisa peneliti, masih banyaknya balita yang memiliki status gizi kurang karena kurangnya informasi dan pemahaman ibu tentang status gizi. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan, dan dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi seseorang. Dilihat dari tingkat pendapatan keluarga umumnya keluarga bekerja sebagai petani dan berladang, status ekonomi yang belum memadai dapat mengakibatkan kurangnya asupan nutrisi bagi keluarga sedangkan status ekonomi yang memadai menjadi salah satu faktor dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam memperhatikan kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

2. Pengetahuan Ibu tentang Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian, dari 88 responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang status gizi sebanyak 56 balita (63,6%) dan yang memiliki pengetahuan tinggi tentang status gizi sebanyak 32 balita (36,4%) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2016.

Gizi menurut Khomsan (2007) adalah segala sesuatu yang diketahui seorang ibu tentang sikap dan perilaku seseorang dalam memilih makanan, serta pengetahuan dalam mengolah makanan dan menyiapkan makanan (Harsiki, 2003). Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap keadaan gizi seseorang. Tingginya tingkat pengetahuan seseorang maka diharapkan akan lebih baik juga keadaan gizinya (Khomsan, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lastanto (2015) tentang "analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas cebongan" di dapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan orang tua terutama ibu tentang status gizi masih rendah, untuk kelompok gizi baik sebanyak 6 orang (20%), sementara kelompok gizi kurang sebanyak 15 orang (50%).

Asumsi peneliti, masih banyaknya ibu yang berpengetahuan rendah tentang status gizi karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu dari tenaga kesehatan maupun dari pihak lain. Selain itu, juga karena kurangnya motivasi ibu untuk mencari tahu mengenai gizi seimbang pada balita sehingga kebutuhan gizi balita tercukupi. Sedangkan pengetahuan ibu yang tinggi di sebabkan oleh pendidikan yang pernah dijalani oleh seorang ibu dimana semakin tinggi pendidikan

seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang diperoleh seseorang tersebut, faktor lain yaitu kontak dengan lingkungan yang baik bisa menambah

pengetahuan ibu, dan media massa yang berkembang dapat menjadi salah satu faktor dalam menambah wawasan ibu tentang status gizi balita.

3. Tingkat Pendapatan Keluarga tentang status gizi balita

Berdasarkan hasil penelitian, dari 88 responden dengan pendapatan keluarga <Rp. 1.615.000 sebanyak 42 responden (47,7%), sedangkan responden dengan pendapatan keluarga >Rp. 1.615.000 sebanyak 46 responden (52,3%) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.

Tingkat pendapatan keluarga diukur berdasarkan distribusi pendapatan perseorangan/pendapatan sesuai Upah Minimal Regional (UMR), yang merupakan ukuran yang paling sering digunakan. Ukuran ini secara langsung menghitung jumlah penghasilan yang diterima oleh setiap individu atau rumah tangga. Meskipun pendapatan responden sesuai dengan UMR, faktor lain yang mempengaruhi gizi kurang seperti jumlah anggota keluarga yang di tanggung lebih besar artinya semakin banyak anggota keluarga yang di tanggung maka semakin banyak pengeluaran biaya untuk mencukupi kebutuhan gizi keluarga, sedangkan disisi lain pendapatan keluarga per bulan dapat dianggap tetap namun harga bahan makanan yang cenderung semakin mahal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ruth Luvita Monika (2014), dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita dipuskesmas kecamatan cengkareng. diketahui bahwa proporsi balita yang pendapatan keluarga rendah dengan status gizi kurang lebih besar yaitu 79 % dibandingkan dengan

balita yang pendapatan balita tinggi dengan status gizi kurang yaitu 21%.

Asumsi peneliti, pendapatan yang rendah menyebabkan penurunan dalam hal kualitas pangan yang dibeli, sehingga kebutuhan akan gizi tidak tercukupi. Perubahan pendapatan secara langsung dapat mempengaruhi perubahan konsumsi kebutuhan keluarga. Sedangkan pendapatan keluarga yang tinggi memiliki peluang untuk membeli makanan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Namun sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas makanan yang dibeli.

4. Pemberian ASI Eksklusif pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian, dari 88 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 46 responden (52,3%), sedangkan responden yang memberikan ASI sebanyak 42 responden (47,7%) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2016.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang. Pentingnya memberikan ASI secara eksklusif pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan dan terus memberikan ASI sampai anak usia 24 bulan telah memiliki bukti yang kuat. ASI merupakan makananterbaik yang seharusnya diberikan minimal sampai usia 6 bulan karena ASI mempunyai komposisi yang lengkap yang dibutuhkan (Ashar, 2008). Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi, oleh karena itu pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ruth Luvita Monika (2014), dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita dipuskesmas kecamatan cengkareng yang

tidak diberikan ASI eksklusif sebanyak 89% yang di berikan ASI eksklusif 11%.

Asumsi peneliti, bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif tidak memperoleh kandungan nutrisi dalam ASI secara penuh sehingga kekebalan tubuhnya akan lebih rendah yang berdampak akan lebih mudah terserang penyakit. Dimana hal ini akan mempengaruhi status gizi balita. Sedangkan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif memperoleh kandungan nutrisi dalam ASI secara penuh sehingga dapat meningkatkan kualitas gizi dan kekebalan tubuh bagi anak.

B.Analisis Bivariat

1.Hubungan antara Pengetahuan Ibu Balita dengan Status Gizi pada balita

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa dari 88 responden yang memiliki pengetahuan rendah dengan status gizi yang kurang sebanyak 39 orang (86,7%) sedangkan reponden yang memiliki pengetahuan tinggi dengan status gizi kurang sebanyak 6 orang (13,3%).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2016, dimana nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$). Dari hasil penelitian diperoleh pula nilai OR = 9,941 yang artinya responden yang berpengetahuan rendah berpeluang 9,941 memiliki balita dengan status gizi yang kurang dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tinggi.

Pengetahuan yang ada pada manusia tergantung pada tingkat pendidikan yang diperoleh baik secara formal maupun informal, dimana tingkat pengetahuan akan memberikan pengaruh pada cara-cara seseorang memahami pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan prilaku dalam memilih makanan, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap keadaan

gizi seseorang. Tingginya tingkat pengetahuan seseorang maka diharapkan akan lebih baik juga keadaan gizinya (Khomsan, 2007).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lastanto (2015), dengan judul analisa factor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di puskesmas cebongan. Dari hasil analisa dengan menggunakan uji chi square diperoleh P value $0,029 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian gizi kurang pada balita dipuskesmas cebongan.

Asumsi peneliti dengan banyaknya pengetahuan yang rendah pada ibu dapat berdampak pada sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makanan kepada balita, yang menimbulkan ketidak seimbangannya makanan bergizi yang dibutuhkan balita yang sangat penting dalam masa pertumbuhan, sehingga menyebabkan balita mempunyai status gizi kurang. Namun pada balita yang mempunyai gizi baik pun ibu juga memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang status gizi. Hal ini mungkin dikarenakan balita sering diasuh oleh nenek atau pengasuhnya yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang gizi dibandingkan ibunya, sehingga balita tetap dapat terpenuhi gizinya dengan baik meskipun ibunya memiliki pengetahuan yang rendah tentang gizi.

Pengetahuan ibu yang baik tetapi status gizi kurang dikarenakan pada beberapa ibu memberikan makanan kepada anaknya berdasarkan atas keinginan anaknya bukan berdasarkan kebutuhan gizi yang harus terpenuhi. Sedangkan pengetahuan ibu yang tinggi dan memiliki status gizi balita yang baik disebabkan karena ibu mengerti tentang pentingya kualitas makanan yang diberikan. Sehingga balita dapat tercukupi gizinya dengan baik.

2. Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian, dari 88 responden dengan tingkat pendapatan keluarga < Rp.1.615.000 sebanyak 32 orang (71,1%) memiliki status gizi kurang, sedangkan responden dengan tingkat pendapatan >Rp.1.615.000 memiliki status gizi kurang sebanyak 13 orang (28,9%).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendapatan dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2016, dimana nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$). Dari hasil penelitian diperoleh pula nilai OR = 8,123 yang artinya responden dengan pendapatan <Rp.1.615.000 berpeluang 8,123 memiliki balita dengan status gizi yang kurang dibandingkan dengan responden dengan pendapatan > Rp.1.615.000.

Meskipun pendapatan responden sesuai dengan UMR, faktor lain yang mempengaruhi gizi kurang seperti jumlah anggota keluarga yang di tanggung lebih besar artinya semakin banyak anggota keluarga yang di tanggung maka semakin banyak pengeluaran biaya untuk mencukupi kebutuhan gizi keluarga, sedangkan disisi lain pendapatan keluarga per bulan dapat dianggap tetap namun harga bahan makanan yang cenderung semakin mahal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruth Luvita Monika (2014), dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita dipuskesmas kecamatan cengkareng. Dari hasil analisa dengan menggunakan uji chi square diperoleh P value $0,02 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita dipuskesmas kecamatan cengkareng.

Asumsi peneliti, pendapatan keluarga rendah dengan status gizi balita kurang mempengaruhi perubahan

konsumsi kebutuhan keluarga. Sedangkan pendapatan keluarga rendah dengan status gizi baik dikarenakan meningkatnya pendapatan yang berarti memperbesar peluang untuk membeli makanan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Namun sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas makanan yang dibeli.

Pendapatan keluarga yang tinggi dengan status gizi balita kurang disebabkan karena jumlah anggota keluarga yang banyak sehingga kualitas pangan yang tersedia tidak memadai, dan banyaknya kebutuhan dalam keluarga yang harus dipenuhi, sedangkan pendapatan keluarga yang tinggi dan status gizi balita baik disebabkan karena tingkat ekonomi dalam keluarga yang menunjang.

3. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian, dari 88 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada balita yang memiliki status gizi kurang sebanyak 29 orang (64,4%) sedangkan responden yang memberikan ASI Eksklusif pada balita yang memiliki status gizi kurang sebanyak 16 orang (35,6%).

Dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang Tahun 2016, dimana nilai p value = 0,034 ($p < 0,05$). Dari hasil penelitian diperoleh pula nilai OR = 2,772 yang artinya responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif berpeluang 2,772 memiliki balita dengan status gizi yang kurang dibandingkan dengan responden yang memberikan ASI Eksklusif.

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang paling sesuai untuk bayi karena mengandung zat-zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang. Pentingnya memberikan ASI secara

eksklusif pada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan dan terus memberikan ASI sampai anak usia 24 bulan telah memiliki bukti yang kuat. ASI mempunyai komposisi yang lengkap yang dibutuhkan (Ashar, 2008). Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif menunjukkan perkembangan sosial dan kognitif yang lebih baik dari bayi yang diberi susu formula (Michael, 2003).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruth Luvita Monika (2014), dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di puskesmas kecamatan cengkareng. Dari hasil analisa dengan menggunakan uji chi square diperoleh P value $0,048 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita di puskesmas kecamatan cengkareng.

Asumsi peneliti, bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif tidak mendapatkan kandungan nutrisi dalam ASI secara penuh sehingga kekebalan tubuhnya akan lebih rendah yang berdampak akan lebih mudah terserang penyakit. Dimana hal ini akan mempengaruhi status gizi balita. Sebagian besar ibu tidak mengetahui waktu yang tepat dalam pemberian ASI eksklusif. Beberapa juga berpendapat bahwa pemberian ASI juga bisa ditambah dengan memberi air putih dan makanan yang lain seperti pisang. Sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dengan status gizi balita yang baik dikarenakan selain ASI Eksklusif balita juga diberikan makanan tambahan lain yang memiliki kandungan gizi yang dibutuhkan oleh anak.

Pemberian ASI Eksklusif tetapi status gizi kurang disebabkan karena teknik menyusui yang salah sehingga gizi yang didapatkan oleh bayi dalam ASI tidak terpenuhi dengan baik, dan ibu menyusui bayi tidak secara on demand. Sedangkan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan status gizi baik disebabkan karena ibu memahami apa itu ASI Eksklusif

sehingga pemberian ASI yang diberikan tepat dan sesuai.

SIMPULAN

Dari 88 responden didapatkan Lebih dari sebagian 45 (51,1%) balita, memiliki status gizi kurang di wilayah kerja puskesmas lubuk kilangan padang tahun 2016. Dari 88 responden didapatkan Lebih dari sebagian 56 (3,6%) ibu, memiliki pengetahuan yang rendah tentang status gizi balita di di wilayah kerja puskesmas lubuk kilangan padang tahun 2016. Dari 88 responden Terdapat 42 (47,7%) ibu, dengan pendapatan keluarga $< 1.615.000$ di wilayah kerja puskesmas lubuk kilangan padang tahun 2016. Dari 88 responden Terdapat 46 (52,3%) ibu, yang tidak memberikan ASI Eksklusif di di wilayah kerja puskesmas lubuk kilangan padang tahun 2016. Terdapat hubungan pengetahuan dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas lubuk kilangan padang tahun 2016 (P value 0,000 dan OR 9,941). Terdapat hubungan tingkat pendapatan dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas lubuk kilangan padang tahun 2016 (P value 0,000 dan OR 8,123). Terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas lubuk kilangan padang tahun 2016 (P value 0,034 dan OR 2,772)

Saran

1. Bagi Responden
Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi responden agar lebih giat lagi dalam mencari informasi tentang gizi pada balita baik kepada petugas kesehatan maupun mencari sendiri melalui media massa yang ada.
2. Bagi Puskesmas
Melalui pimpinan puskesmas, diharapkan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan untuk lebih meningkatkan kegiatan promkes atau penyuluhan-penyuluhan tentang status gizi balita dengan bantuan

media seperti leaflet dan brosur, agar ibu lebih memahami dan mengetahui tentang status gizi pada balita. Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan dan literatur di perpustakaan STIKes Fort de Kock Bukittinggi. Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada segenap jajaran Puskesmas Lubuk Kilangan atas dukungan dalam penelitian ini, serta responden yang telah ikut berpartisipasi dalam melakukan penelitian. Selanjutnya, terima kasih kepada Institusi dan rekan-rekan yang telah memberi saran dan masukan atas penelitian ini, sehingga penelitian ini dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. 2006. *Prinsip - Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Atmarita dan fallah TS. 2006. *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, dalam Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII, LIPI, Jakarta
- Azwar A. 2007. *Aspek Kesehatan dan Gizi Dalam Ketahanan Pangan. Dalam Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi VIII*.17-19 Mei. Jakarta
- Badan Pusat Statistik. 2009. *Penduduk Indonesia*. Jakarta
- Depkes, RI. 2011. *Pedoman Pelayanan Gizi Buruk*. Jakarta
- Depkes, RI. 2004. *Analisis situasi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta
- Dewi, L., M., 2012. *Kontribusi Kondisi Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi (BB/TB Skor Z) Pada Anak Usia 3-5 Tahun (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari, Kecamatan Mangkubumi, Kota Tasikmalaya Tahun 2012)*. Tasikmalaya : Ilmu Kesehatan Peminatan Gizi Universitas Siliwangi
- Dinas Kesehatan. 2014. *Gizi Dalam Angka*. Dirjen Bina Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat, Jakarta
- Direktorat Bina Gizi. 2011. *Standart Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta
- Hidayat, Yuliana. 2010. *Analisis Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Di Kabupaten Kebumen*. Purwokerto
- Hidayat, S. 2006. Masalah gizi di Indonesia :kondisi gizi masyarakat memprihatinkan. <http://www.suara-pembaruan-online>. Download 2 januari 2016.
- Hidayat, TS, 2008. *Upaya Pemeliharaan Kesehatan dan Status Gizi Bayi Berat Badan Lahir Rendah*. Media Gizi dan Keluarga, Juli Vol.28
- Infodatin. 2015. *Situasi Kesehatan Anak Balitad di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Jakarta
- Kementrian kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta : Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan ; 2009
- Maidelwita, Yani. 2015. *Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Puskesmas Nanggalo*. Padang : Jurnal of MNM Vol 7 No 1
- Mustapa, yusna, Saifuddin Sirajuddin, Abdul Salam. 2013. *Analisa Faktor Determinan Kejadian*

- Masalah Gizi Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilote Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo.* Dikutip Dari <http://repository.unhas.ac.id>. Diakses tanggal 15 Januari 2016
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2006. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta :Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta :Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta :Rineka Cipta
- Ozor, M.O.Et Al. 2014. *Prevalence Of Under Nutrition Among Under Five Year Children In Ekpoma, Edo-Nigeria.* Journal Of: ISSN:2315-6562
- Paath, Erna Francin. 2007. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi.* Jakarta : EGC
- Puskesmas Lubuk Kilangan Padang. *Profil Puskesmas Lubuk Kilangan Padang.* Padang Sediaoetama, Achmad Djaeni. 2007. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi,* Jakarta : EGC
- Rinaldy, Stephen, 2007. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat,* Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Suhardjo, 2006. *Pemberian Makanan Pada Bayi dan anak.* Cetakan ke 10. Penerbit kanisius: Yogyakarta
- Suhardjo, 2006. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi.* Penerbit Bumi Aksara. Jakarta
- Supariasa, IDN, Bakri B, Pajar I. 2007. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta : EGC Penerbit Buku Kedokteran
- Supariasa, Dewa Nyoman. 2012. *Penilaian Status Gizi.* Jakarta : EGC UNICEF, achieving MDG's Through RPJM. 2009. *Nutrition Workshop,* Jakarta :Bapennas
- WHO. 2007. *Pelayanan Kesehatan Anak di RumahSakit.* Jakarta : WHO