



Analysis of Factors Associated with Childhood Nutritional Status in the Lagaligo Village Palopo City

Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Kelurahan Lagaligo Kota Palopo

Hasriany Arifin¹

¹Stikes Bhakti Pertiwi Luwu Raya Palopo

hasrianiarifin51@gmail.com/081244194877

ARTICLE INFO

Article History:

Received : 3 Agustus 2021

Revised form : 23 Agustus 2021

Accepted : 2 September

Keywords:

Nutrition Counseling;

Weighing Regularity;

Completeness Immunization;

Kata Kunci:

Penyuluhan Gizi;

Keteraturan Penimbangan;

Kelengkapan Imunisasi;

ABSTRACT

Nutritional status is the condition of an individual or group determined by the degree of physical need, energy and other nutrients obtained from food and food whose physical impact is measured antropometrically. The purpose of the study was to determine the factors related to the nutritional status of children under five in the village of Lagaligo, Palopo city. The type of research used is observational research with a cross sectional approach, namely research that conducts direct observations of health problems in a community. This research was carried out in the village of Lagaligo, Palopo city. The research was carried out for one month from November to December 2014. The population was all children under five in the village of Lagaligo, Palopo city, as many as 246 people. The sample is a part taken from the whole object under study and is considered to represent the entire population and the sample is 80 people. The results showed that the regular weighing variable had a greater influence on the nutritional status of chilgren under five with a value of $Exp(B) = 5,013$ compared to the variable of nutrition counseling and immunization completeness

ABSTRAK

Status gizi adalah keadaan individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik, energi, serta zat gizi lainnya yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara Antropometri. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di Kelurahan Lagaligo Kota Palopo. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional yaitu penelitian yang melakukan pengamatan langsung masalah kesehatan dalam suatu komunitas masyarakat. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Lagaligo Kota Palopo. Pelaksanaan penelitian selama satu bulan mulai bulan November sampai desember 2014. Populasi adalah semua anak balita yang ada di Kelurahan Lagaligo Kota Palopo sebanyak 246 orang. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi dan yang menjadi sampel sebanyak 80 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel keteraturan penimbangan mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap status gizi anak balita dengan nilai $Exp(B)=5,013$ dibandingkan dengan variabel penyuluhan gizi dan kelengkapan imunisasi.

INTRODUCTION

Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas tumbuh kembang anak yang pada akhirnya berpengaruh terhadap sumber daya manusia (SDM). Status gizi masyarakat

sering digambarkan dengan besaran masalah gizi pada kelompok anak balita. Kegiatan pemantuan balita gizi kurang merupakan kegiatan penting untuk kewaspadaan gizi sehingga dapat diketahui dengan cepat kasus yang terjadi di masyarakat.

Keadaan gizi adalah keadaan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat – zat gizi tersebut, atau keadaan fisiologik akibat tersedianya zat gizi dalam tubuh (Supariasa, 2002).

Kekurangan gizi pada balita dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan fisik dan perkembangan mental serta kecerdasan, bahkan dapat menjadi penyebab kematian. Dampak kekurangan gizi bersifat permanen yang tidak dapat diperbaiki walaupun pada usia berikutnya.

Anak balita adalah seseorang yang berusia 1 sampai 5 tahun dalam masa tumbang kembang dengan kebutuhan khusus baik kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spriritual. Kelompok bayi dan anak balita adalah salah satu kelompok umur yang rentan terhadap penyakit- penyakit kekurangan gizi, oleh sebab itu indikator yang paling baik untuk mengukur status gizi masyarakat adalah dengan melalui pengukuran status gizi balita (Supariasa, 2002)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kekurangan gizi sejauh ini merupakan penyumbang terbesar untuk kematian anak, hadir di setengah dari semua kasus. Jumlah penderita kurang gizi pada tahun 2001-2003 di Indonesia sebanyak 13,8 juta kasus. Data terakhir tahun 2010 di dunia menunjukkan ada 925 juta anak yang menderita kekurangan gizi (WHO 2011)

Berdasarkan data yang diperoleh dari United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) mengungkap pada tahun 2010 tercatat jumlah kematian anak di bawah 5 tahun (balita) sebanyak 7,5 juta. Angka kematian balita di Indonsia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara – negara anggota ASEAN, dimana Indonesia menduduki rangking ke-6 tertinggi. Sebuah riset menunjukkan setidaknya 3,5 juta anak meninggal tiap tahun akibat kekurangan gizi.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2010 menunjukkan bahwa sebanyak 4,9% anak balita di Indonesia mengalami gizi buruk dan 13% mengalamu gizi kurang. Setiap tahun diperkirakan sebanyak 7% anak balita Indonesia (sekitar 300.000 jiwa) meninggal dan hal ini berarti setiap 2 menit terjadi kematian satu anak balita, dimana sebanyak 170.000 anak (60%) diantaranya akibat gizi buruk. Anak usia 4 – 24 bulan yang berjumlah 4,9 juta di Indonesia, sekitar seperlimanya sekarang berada dalam kondisi kurang gizi (Riskesdas, 2010)

Dalam empat tahun terakhir prevalensi status gizi kurang di Kelurahan Lagaligo menurun dari 30,02% pada tahun 2012 menjadi 20,6% di tahun 2014 tetapi belum memenuhi target

MDGs sebesar 15,5% dan Provinsi Sulawesi Selatan masih memiliki prevalensi gizi kurang di atas batas “non-public health problem” menurut WHO yaitu 10,0% (Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan, 2014).

Berdasarkan hal tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan status gizi anak balita di Kelurahan Lagaligo Kota Palopo”

MATERIAL AND METHOD

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Observasional yaitu penelitian yang melakukan pengamatan langsung masalah kesehatan dalam suatu komunitas masyarakat. Dengan menggunakan pendekatan studi “Cross Sectional”, di mana data yang menyangkut variabel independen dan variabel dependen diukur dalam periode waktu yang sama kemudian diolah dan dilakukan analisis. Sampel pada penelitian ini adalah 80 orang yang dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling* dengan kriteria responden bersedia menjawab kuesioner, responden mampu memahami pertanyaan atau mampu menjawab pertanyaan dengan benar, responden berdomisili maksimal 4 tahun terakhir, memiliki KMS(Kartu Menuju Sehat). Analisis dalam penelitian ini dalam bentuk univariat, bivariat dan multivariat. Bentuk analisis univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi dan persentasi dari tiap –tiap variabel yang diteliti. Analisis bivariat dilakukan tabulasi silang antara variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan statistik Chi-Square. Sedangkan analisis multivariat dilakukan uji secara bersama- sama, sehingga dapat dilihat variabel mana yang paling berpengaruh terhadap status gizi

RESULTS AND DISCUSSION

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentasi
Umur anak balita		
1 -2 tahun	32	40
3 – 4 tahun	42	51,4
5 tahun	6	7,5
Jenis kelamin bayi		
Laki-laki	41	51,2
Perempuan	39	48,2
Status Gizi	59	73,8

Normal	21	26,2
Tidak Normal		
Pendidikan ibu		
SD	18	22,5
SMP	22	27,5
SMA	27	33,75
D3	8	10
S1	5	6,25
Status pekerjaan ibu		
Bekerja	12	15
Tidak bekerja	68	85

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di Kelurahan Lagaligo Kota Palopo yaitu sebagian besar umur anak balita responden 3- 4 tahun dengan persentasi 52,5% dan berjenis kelamin laki - laki dengan presentasi 51,2%, dan berstatus gizi normal 73,8% sedangkan ibu anak sebagian besar berpendidikan terakhir SMA dengan persentasi 33,75% dan tidak bekerja dengan persentasi 85%.

Indikator status gizi balita merupakan masa yang menentukan dalam tumbuh kembangnya, yang akan menjadikan dasar terbentuknya manusia seutuhnya. Karena itu pemerintah memandang perlu untuk memberikan suatu bentuk pelayanan yang menunjang tumbuh kembang balita secara menyeluruh terutama dalam aspek mental dan sosial. Pertumbuhan dan perkembangan saling mendukung satu sama lain. Seorang anak yang kekurangan gizi akan mempengaruhi perkembangan mental maupun sosialnya, oleh karena itu keduanya harus mendapat perhatian baik dari pemerintah, masyarakat maupun orang tua. Salah satu indikator untuk melihat pertumbuhan fisik anak adalah dengan melihat status gizi anak dalam hal ini balita. Sebagai alat ukur untuk mengetahui tingkat perkembangan seorang anak dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). Semua kejadian yang berhubungan dengan kesehatan anak sejak lahir sampai berumur 5 tahun, perlu di catat dalam KMS, misalnya identitas anak, tanggal lahir dan tanggal pendaftaran, serta penyakit yang pernah dideritanya.

Distribusi responden berdasarkan penyuluhan gizi, untuk ibu balita yang mengikuti penyuluhan gizi sebanyak 53,8% dan ibu balita yang tidak mengikuti penyuluhan gizi sebanyak 46,2%. Penyuluhan dalam arti umum adalah ilmu sosial yang mempelajari sistem dan proses perubahan pada individu serta masyarakat agar dapat terwujud perubahan yang lebih baik sesuai dengan yang diharapkan. Penyuluhan dalam hal ini dapat dipandang sebagai suatu bentuk pendidikan untuk orang dewasa. Penyuluhan merupakan keterlibatan seseorang untuk

melakukan komunikasi informasi secara sadar dengan tujuan membantu sesamanya memberikan pendapat sehingga bisa membuat keputusan yang benar. Hal ini dimaksudkan agar ibu balita yang mengikuti penyuluhan gizi bisa mengetahui bagaimana cara menyajikan makanan – makanan yang mengandung gizi yang baik bagi anak balitanya. Dengan penyuluhan gizi diharapkan ibu mampu menyiapkan makanan yang bergizi untuk keluarga terutama untuk anak – anaknya yang masih balita sehingga status gizi balita meningkat, disertai pertumbuhan dan perkembangan balita yang optimal sehingga tercipta generasi penerus bangsa yang berkualitas.

Untuk keteraturan penimbangan, ibu balita yang dengan teratur menimbang balitanya sebanyak 58,8% dan ibu yang tidak dengan teratur menimbang balitanya adalah 41,2%. Kegiatan penimbangan balita sebagai salah satu upaya pemantuan berat badan balita yang hendaknya harus dilakukan secara teratur. Dalam mewujudkan suatu pola keteraturan tersebut peran ibu menjadi sangat penting. Keteraturan ibu dalam menimbang anaknya, erat kaitannya dengan tingkat kesehatan keluarga secara keseluruhan, mengingat ibu merupakan bagian terpenting dari keluarga. Kesehatan keluarga dapat terlihat dari bagaimana setiap anggota keluarga mampu menjalankan fungsinya dengan sebaik- baiknya. Ibu yang dengan aktif menimbang berat badan anaknya setiap bulan, dapat mengetahui turun atau tidaknya berat badan anaknya. Pertumbuhan dan perkembangan balita sangat diperlukan pemantauan secara berkala supaya dapat terdeteksi lebih awal adanya gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita. Salah satu upaya untuk mewujudkan kualitas SDM yang optimal adalah melalui penilaian status gizi balita yang dapat dilakukan dengan pemantauan pertumbuhan balita mengingat balita merupakan cikal bakal penerus bangsa. Di Indonesia telah dikembangkan kegiatan pemantauan pertumbuhan balita melalui kegiatan penimbangan bulanan di Posyandu.

Untuk kelengkapan imunisasi, distribusi balita yang lengkap imunisasinya adalah 58,8% dan yang tidak lengkap 41,2%. Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak di imunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah salah satu upaya untuk menimbulkan / meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Jadi imunisasi adalah tindakan yang dengan sengaja memberikan antigen atau bakteri dari suatu patogen yang akan menstimulasi sistem imun dan menimbulkan kekebalan, sehingga hanya mengalami gejala ringan apabila terpapar dengan penyakit tersebut. Manfaat imunisasi tidak bisa langsung dirasakan atau tidak langsung terlihat. Imunisasi tidak hanya dapat memberikan perlindungan kepada individu namun juga dapat memberikan perlindungan kepada populasi. Hal ini

dimaksudkan apabila anak yang lengkap imunisasinya akan terhindar dari segala penyakit yang dapat mengganggu kesehatannya yang berakibat terhadap penurunan berat badannya.

Tabel 2. Hubungan penyuluhan gizi dengan Status Gizi

Penyuluhan Gizi	Status Gizi				Total		X ² (P)
	Normal		Tidak Normal		n	%	
	N	%	N	%			
Pernah	36	83,7	7	16,3	43	53,75	4,775 (0,027)
Tidak Pernah	23	62,2	14	37,8	37	46,25	
Total	59	73,8	21	26,2	80	100	

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dari anak balita yang memiliki penyuluhan gizi terdapat yang memiliki status gizi normal sebanyak 36 balita (83,7%), hal ini diasumsikan karena ibu yang mengikuti penyuluhan gizi mengetahui bagaimana menyajikan makanan yang mengandung gizi bagi anak balitanya, sedangkan 7 balita (16,3%) dari ibu balita yang mengikuti penyuluhan gizi tetapi status gizi balitanya tidak normal, hal ini diasumsikan karena ibu yang tidak terlalu paham dan tidak memperhatikan bagaimana cara menyajikan makanan yang bergizi bagi keluarga dan anaknya dan tidak mengetahui manfaat dari mengkonsumsi makanan-makanan yang bernilai gizi bagi anaknya. Dari 37 ibu dari anak balita yang mengikuti penyuluhan gizi terdapat yang memiliki status gizi normal sebanyak 23 balita (62,2%) sedangkan 14 balita (37,8%) ibu dari anak balita yang mengikuti penyuluhan gizi yang status gizinya tidak normal, hal ini diasumsikan karena ibu kurang mengetahui makanan yang mengandung gizi seimbang yang baik untuk anaknya.

Tabel 3. Hubungan keteraturan penimbangan dengan Status Gizi

Keteraturan Penimbangan	Status Gizi				Total		X ² (P)
	Normal		Tidak Normal		n	%	
	N	%	N	%			
Teratur	39	83,0	8	17,0	47	58,75	5,013 (0,024)
Tidak Teratur	20	60,6	13	39,4	33	41,25	
Total	59	73,8	21	26,2	80	100	

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 47 balita yang teratur penimbangannya terdapat yang memiliki status gizi normal sebanyak 39 balita (83,0%), hal ini diasumsikan

karena dengan teratur menimbang balita maka kita dapat mengetahui pertumbuhan berat badan dari balita tersebut setiap bulan, sedangkan 8 balita (17,0%) yang teratur penimbangannya tetapi status gizinya tidak normal. Dari 33 balita yang tidak teratur penimbangannya terdapat 20 (66,6%) yang memiliki status gizi normal, sedangkan 13 balita (39,4%) yang tidak teratur penimbangannya dan status gizinya tidak normal, hal ini diasumsikan karena tidak teratur penimbangannya maka tidak dapat diketahui pertumbuhan berat badan dari balita tersebut.

Tabel 4. Hubungan kelengkapan imunisasi dengan Status Gizi

Kelengkapan Imunisasi	Status Gizi				Total	X ² (P)	
	Normal		Tidak Normal				
	N	%	N	%	n	%	
Lengkap	26	70,3	11	29,7	37	46,25	4,641 (0,028)
Tidak Lengkap	33	76,7	10	23,3	43	53,75	
Total	59	73,8	21	26,2	80	100	

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 balita yang lengkap imunisasinya terdapat yang status gizinya normal sebanyak 26 balita (70,3%), hal ini diasumsikan karena apabila balita yang lengkap imunisasinya akan terhindar dari segala penyakit yang dapat mengganggu kesehatannya sehingga menyebabkan berat badannya menurun. Sedangkan 11 balita (29,7%) yang lengkap imunisasinya tetapi status gizinya tidak normal. Dari 43 balita yang tidak lengkap imunisasinya terdapat yang status gizinya normal sebanyak 10 balita (23,3%) sedangkan 33 balita (76,7%) balita yang tidak lengkap imunisasinya tetapi status gizinya normal.

CONCLUSION

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada bulan November s/d desember 2014 di Kelurahan Lagaligo Kota Palopo menunjukkan bahwa variabel keteraturan penimbangan mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap status gizi anak balita dengan nilai $\text{Exp}(B) = 5,013$ dibandingkan dengan variabel penyuluhan gizi dan kelengkapan imunisasi.

Daftar Pustaka

1. Adisamito, Wiku, 2010. *Sistem Kesehatan*. Cetakan ke- 3. Rajawali Pers. Jakarta
2. Agustina, Betti. 2009. *Status Gizi Balita Gizi Kurang Setelah Mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan di Puskesmas Tambusai Kecamatan Tambusai Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau*, (online), <http://repository.usu.ac.id>, diakses 2 Mei 2014
3. Alhidayah, Ahmad Yosi. 2009. *Penilaian Status Gizi Anak*, (online), <http://ahmadyozi.blogspot.com> diakses 25 April 2014

4. Almtsier, Sunita. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Cetakan 3. Graha Media Pustaka. Jakarta
5. Ali, Arsad Rahim. 2008. *Penilaian Status Gizi Anak*, (online), <http://arali2008.files.wordpress.com> diakses 2 mei 2014
6. Andarwati, Dewi. 2007. *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Pada Keluarga Petani Di Desa Purwojati Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo* (online) <http://www.adypadoe.com> diakses 25 April 2014
7. Anomin. 2011. *Pendidikan* (online), <http://en.wikipedia.org> diakses 29 April 2014
8. Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi SulSel*.
9. Dewa, Nyoman, Supariasa. 2002. *Penilaian Status Gizi*. ECG. Jakarta
10. Hidayat. 2009. *Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Terhadap Status Gizi Balita*. Skripsi (tidak diterbitkan) Universitas Indonesia Timur. Makassar
11. Machfoedz, Ircham. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Fitramaya. Yogyakarta
12. Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Edisi 2. Salemba Medika. Jakarta
13. Rikesdas. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
14. Siswanto, Hadi. 2010. *Pendidikan Kesehatan Usia Dini*. Edisi 1. Pustaka Rihama. Yogyakarta
15. Yuniastuti, Ari. 2008. *Gizi dan Kesehatan*. Edisi 1. Graha Ilmu. Yogyakarta