



FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA LABUH

FACTORS RELATING TO THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS IN THE WORKING AREA OF THE MUARA LABUH HEALTH CENTER

Nova Fridalni^{1*}, Putri Dafriani², Etri Yanti³, Rahma Kurnia Ilahi⁴, Eliza⁵, Liza Oktaria⁶
STIKES Syedza Saintika

Email : novafridalni@gmail.com, 081373508133

ABSTRAK

Masa balita merupakan masa yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Indonesia merupakan salah satu negara di dunia dengan kasus kekurangan gizi pada anak balita yang tinggi bila dibandingkan dengan ambang batas yang ditetapkan WHO. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dan anak balitanya dengan jumlah sampel sebanyak 159 orang dengan teknik sampling yang digunakan adalah teknik *proportionate stratified random sampling*. Data dianalisis dengan uji *Chi square*. Hasil penelitian didapatkan 43.4% responden memiliki status gizi buruk dan lebih dari separuh 64.2% responden memiliki pola makan kurang baik, lebih dari separuh yaitu 58.5% tingkat pengetahuan ibu rendah, lebih dari separuh yaitu 62.3% pendapatan orang tua rendah. Ada hubungan pola makan, tingkat pengetahuan dan pendapatan orang tua dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh ($p=0,000$). Perlu meningkatkan sumber informasi untuk ibu balita tentang kejadian status gizi pada anak dan faktor penyebab melalui penyuluhan kesehatan secara berkala atau menempelkan poster di puskesmas tentang pentingnya pemeriksaan status gizi pada anak balita.

Kata Kunci : Pengetahuan; pendapatan; pola makan; status gizi.

ABSTRACT

The toddler years are a period marked by a very rapid growth and development process. Indonesia is one of the countries in the world with high cases of malnutrition among children under five when compare to the threshold set by WHO. This research aims to determine the factors related to the nutritional status of toddlers in the Muara Labuh Community Health Center working area. The research was carried out in the working area of the Muara Labuh Community Health Center. Data collection was carried out in March 2024. The population in this study was all mothers and their children under five with a sample size of 159 people the sampling technique used was the proportional stratified random sampling technique. Data were analyzed using the Chi-square test. The research results showed that 43.4% of respondents had poor nutritional status and more than half, 64.2% of respondents, had a poor diet, more than half, namely 58.5%, had low levels of maternal knowledge, more than half, namely 62.3%, had low parental income. There is a relationship between eating patterns, level of knowledge, and parental income with the nutritional status of toddlers in the Muara Labuh Community Health Center working area ($p=0.000$). It is necessary to increase sources of information for mothers of toddlers about the incidence of nutritional status in children and the causal factors through regular health education or by putting up posters in community health centers about the importance of checking the nutritional status of children under five.

Keywords: Knowledge; income; diet; nutritional status.



PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani, 2017). Kebutuhan gizi yang harus dipenuhi pada masa balita di antaranya adalah energi dan protein. Kebutuhan energi sehari untuk tahun pertama kurang lebih 100-200 kkal/kg berat badan. Energi dalam tubuh diperoleh terutama dari zat gizi karbohidrat, lemak dan protein. Protein dalam tubuh merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun, yaitu untuk pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum serta mengganti sel-sel yang telah rusak dan memelihara keseimbangan cairan tubuh (Proverawati, 2016).

Indonesia menempati salah satu negara di dunia dengan kasus kekurangan gizi pada anak balita bila dibandingkan ambang batas yang ditetapkan WHO yaitu 17% sedangkan ambang batas angka kekurangan gizi WHO adalah 10% (WHO, 2020). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan bahwa persentase gizi buruk pada balita di Indonesia sebanyak 48.455 ribu (3,8%), sedangkan persentase gizi kurang sebanyak 64.236 ribu (11,4%) (Kemenkes RI, 2019). Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2018 persentase gizi buruk pada balita sebesar 45.745 balita (3,5%) dan persentase gizi kurang sebesar 84.457 balita (18,3%), pada tahun 2019-2021 presentase balita kekurangan gizi mencapai 1.2 juta jiwa (24,5%) berdasarkan berat badan menurut umur BB/U (Kemenkes RI, 2021).

Status gizi balita dipengaruhi banyak faktor, baik penyebab langsung maupun tidak langsung. Penyebab Langsung yang mempengaruhi status gizi adalah pola makan dan penyakit infeksi yang diderita balita, penyebab tidak langsung meliputi ketersediaan pangan dalam hal ini dengan mengetahui pekerjaan dan pendapatan orang tua, pola asuh anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor penyebab masalah

utama tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan kemiskinan (UNICEF, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Solok Selatan Tahun 2021, status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB menurut Kecamatan dan Puskesmas didapatkan populasi balita banyak di Puskesmas Muara Labuh mencapai 4.782 balita dan Puskesmas Lubuk Gadang mencapai 4.318. Hasil data yang diperoleh dari Puskesmas Muara Labuh tahun 2023 menunjukkan prevalensi kejadian status gizi yang bermasalah tertinggi di Kabupaten Solok Selatan mencapai 656 atau (13,9%), jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya. Jumlah balita gizi kurang sebanyak 363 (7,7%) balita gizi buruk sebanyak 133 (2,8%) (Dinas Kesehatan Kab. Solok Selatan, 2023).

Penanganan gizi sangat terkait dengan strategi sebuah bangsa dalam menciptakan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Upaya peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas dimulai dengan cara penanganan pertumbuhan anak melalui asupan gizi dan perawatan yang baik, dimulai dari lingkungan keluarga. Dengan lingkungan keluarga sehat, maka hadirnya infeksi menular ataupun penyakit masyarakat lainnya dapat dihindari. Ditingkat masyarakat, faktor-faktor seperti lingkungan yang higienis, ketahanan pangan keluarga, pola asuh terhadap anak, dan pelayanan kesehatan primer sangat menentukan dalam membentuk anak yang tahan gizi buruk (Kemenkes RI, 2017).

Dampak yang akan ditimbulkan kedepannya akibat kejadian gizi buruk yang dialami balita sangat dikhawatirkan. Bukan hanya masalah pertumbuhannya yang akan terhambat, tapi juga dapat menyebabkan balita kekurangan tenaga untuk beraktivitas, pertahanan tubuh balita juga akan bermasalah dan tidak terjadinya perkembangan fungsi otak (Kemenkes RI, 2020).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Muara Labuh didapatkan bahwa permasalahan gizi balita mencapai 264 balita. Kejadian gizi kurang sebanyak 158 balita, gizi buruk sebanyak 106 balita. Permasalahan gizi pada balita dikarenakan kurangnya balita



mendapatkan asupan gizi (Dinas Kesehatan Kab. Solok Selatan, 2023).

BAHAN DAN METODE

Jenis dan desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* (Masturoh, I dan Anggita, N, 2018; Notoatmodjo, 2018). Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja

Puskesmas Muara Labuh. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dan anak balitanya dengan jumlah sampel sebanyak 159 orang dengan teknik sampling yang digunakan adalah *teknik proportionate stratified random sampling*. Data dianalisis dengan uji *Chi-square* dengan derajat kemaknaan $\alpha=0,05$.

HASIL

Puskesmas Muara Labuh merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Solok Selatan, Puskesmas Muara Labuh terletak di Jl. Pasir Talang, Kecamatan Sungai Pagu, Kabupaten Solok Selatan. Puskesmas Muara Labuh memiliki tenaga kesehatan, yang berjumlah 53 orang diantaranya lain, dokter 6 orang, perawat 20 orang, 15 bidan, kesehatan masyarakat 3 orang, tata usaha 5 orang, clining servis 2 orang, satpam 2 orang dan mempunyai ruang poli umum, ruang IGD, ruang apotik, ruang tata usaha, pendaftaran, rekam medis, 1. Karakteristik Responden

ruang tunggu, ruang KIA/KB dan imunisasi, ruang kesehatan gigi dan mulut, ruang laboratorium, ruang gudang obat, kamar mandi/wc, ruang administrasi, ruang rapat, ruang keuangan, ruang aula, dan ruang ketua puskesmas.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 159 orang responden yaitu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Puskemas Muara Labuh. Adapun hasil penelitian yang telah didapatkan dapat dilihat pada tabel-tabel di bawah ini :

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Balita

Ibu Balita	f	%
Umur Ibu		
a. 20-30 Tahun	50	31.4
b. 31-40 Tahun	97	61.0
c. >40 Tahun	12	7.5
Pekerjaan Ibu		
a. Tidak Bekerja (IRT)	121	76.1
b. Pedagang	34	21.4
c. Pegawai Swasta	4	2.5
Pendidikan Ibu		
a. SD	36	22.6
b. SMP	53	33.3
c. SMA	48	30.2
d. Perguruan Tinggi	22	13.8
Jumlah	159	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 159 responden sebanyak 97 (61%) ibu balita berumur 31-40 tahun, sebanyak 121 (76.1%) pekerjaan ibu tidak bekerja dan

sebanyak 53 (33.3%) ibu balita berpendidikan SMP pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita

Balita	f	%
Jenis Kelamin Balita		
a. Laki-laki	70	44.0
b. Perempuan	89	56.0
Umur Balita		
a. 12-24 Bulan	23	14.5
b. 25-36 Bulan	51	32.1
c. 37-48 Bulan	40	25.2
d. 49-59 Bulan	45	28.3
Jumlah	159	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 159 responden sebanyak 70 (56%) balita berjenis kelamin perempuan dan

sebanyak 51 (32.1%) balita berumur 25-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.

2. Status Gizi Balita

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

No	Status Gizi	f	%
1	Gizi Buruk	69	43.4
2	Gizi Kurang	53	33.3
3	Gizi Baik	37	23.3
Jumlah		159	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 159 responden sebanyak 69 (43.4%) balita

memiliki status gizi buruk pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh

3. Pola Makan Balita

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Pola Makan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

No	Pola Makan	f	%
1	Kurang Baik	102	64.2
2	Baik	57	35.8
Jumlah		159	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 159 responden sebanyak 102 (64.2%) balita memiliki pola makan kurang baik pada

balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.

4. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

No	Tingkat Pengetahuan Ibu	f	%
1	Rendah	93	58.5
2	Tinggi	66	41.5
Jumlah		159	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 159 responden sebanyak 93 (58.5%) tingkat pengetahuan ibu rendah

5. Pendapatan Orang Tua Balita

tentang gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Pendapatan Orang Tua Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

No	Pendapatan Orang Tua	f	%
1	Rendah	99	62.3
2	Tinggi	60	37.7
Jumlah		159	100

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 159 responden sebanyak 99 (62.3%) pendapatan orang tua rendah pada

balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.

6. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

Tabel 7
Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

Pola Makan	Status Gizi						Jumlah	P-Value	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik				
	F	%	f	%	f	%			
Kurang Baik	64	62.7	16	15.7	22	21.6	102	100	0,000
Baik	5	8.8	37	64.9	15	26.3	57	100	
Jumlah	69	43.4	53	33.3	37	23.3	159	100	

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 69 responden didapatkan status gizi buruk banyak didapatkan pada pola makan balita kurang baik yaitu (62.7%) lebih tinggi dibandingkan dari 37 responden yang memiliki status gizi baik pada pola makan balita baik

yaitu (26.3%) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh. Hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola makan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.

7. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan

Tabel 8
Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

Tingkat Pengetahuan Ibu	Status Gizi						Jumlah	P-Value	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik				
	f	%	f	%	f	%			
Rendah	53	57.0	19	20.4	21	22.6	93	100	0,000
Tinggi	16	24.2	34	51.5	16	24.2	66	100	
Jumlah	69	43.4	53	33.3	37	23.3	159	100	

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 69 responden didapatkan status gizi buruk banyak didapatkan pada tingkat pengetahuan ibu rendah yaitu (57%) lebih tinggi dibandingkan dari 37 responden yang memiliki status gizi baik pada tingkat pengetahuan ibu tinggi yaitu (24.2%) pada 8. Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh. Hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.

Tabel 9
Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

Pendapatan Orang tua	Status Gizi						Jumlah		P-Value
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik				
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Rendah	55	55.6	24	24.2	20	20.2	99	100	0,000
Tinggi	14	23.3	29	48.3	17	28.3	60	100	
Jumlah	69	43.4	53	33.3	37	23.3	159	100	

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat bahwa dari 69 responden didapatkan status gizi buruk banyak didapatkan pada pendapatan orang tua rendah yaitu (55.6%) lebih tinggi dibandingkan dari 37 responden yang memiliki status gizi baik pada pendapatan orang tua tinggi yaitu (28.3%) pada balita di wilayah

kerja Puskesmas Muara Labuh. Hasil uji *Chi-square* didapatkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.

PEMBAHASAN

Gambaran Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan

Hasil penelitian didapatkan proporsi balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh dengan status gizi buruk lebih tinggi dari status gizi kurang dan gizi baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Turyati (2018) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Cikeding Kabupaten Indramayu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak didapatkan 61.2% status gizi kurang. Hasil penelitian didapatkan bahwa status gizi kurang disebabkan oleh kurangnya kecukupan kebutuhan rumah tangga yang dipenuhi dan balita tidak mendapatkan asupan makanan yang mengandung gizi lebih.

Gizi buruk adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan keseimbangan zat-zat gizi yang diperlukan

untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. Status gizi juga dapat merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup suatu masyarakat dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari penderitaan yang sama (Kemenkes RI, 2017; WHO, 2020).

Diasumsikan anak balita usia 12-59 bulan memiliki status gizi yang buruk, hal ini disebabkan oleh kurangnya balita mendapatkan asupan gizi, penyebab terjadinya status gizi anak kurang disebabkan oleh makanan yang tidak seimbang yang dikarenakan oleh tidak cukupnya ketersediaan pangan yang disediakan oleh orang tua. Status gizi pada balita sangat perlu diperhatikan atau



dijaga, supaya balita tetap bisa mendapatkan protein, vitamin, karbohidrat, mineral dan sebagainya. Status gizi yang kurang juga dikarenakan orang tua tidak memperhatikan pola makan pada anak balita yaitu jenis makanan, jumlah makan dan frekuensi makanan yang harus diberikan pada anak balita (Soekirman dan Almatsier, 2016).

Analisis kuesioner didapatkan bahwa balita yang memiliki gizi kurang banyak didapatkan pada balita dengan jenis kelamin perempuan yaitu 53.8%, responden dengan usia 25-36 bulan yaitu 41.3% serta ibu balita memiliki pendidikan SD yaitu 22.5%.

Gambaran Pola Makan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh Kabupaten Solok Selatan

Hasil penelitian didapatkan bahwa proporsi balita yang memiliki pola makan kurang baik lebih tinggi daripada proporsi balita dengan pola makan yang baik di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman, dkk (2019) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Besulutu Sulawesi Tenggara. Hasil penelitian menyatakan bahwa sebanyak 78,3% balita memiliki pola makan yang tidak sehat, sebanyak 77,4 balita mengalami kejadian gizi kurang. Gizi kurang pada balita disebabkan oleh pola makan yang tidak sesuai untuk balita dan ibu tidak memberikan asupan nutrisi sesuai anjuran dari pihak puskesmas.

Pola makan anak yang rendah, dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu karena sakit, akses terhadap makanan yang kurang dan pola asuh yang tidak tepat (Kemenkes RI, 2017). Pola makan adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antar jumlah asupan (intake) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (metabolisme, pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lainnya), asupan gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh

(nutrient output) akan zat gizi tersebut (Supriasa, 2016).

Diasumsikan bahwa responden memiliki pola makan yang kurang baik, hal ini dikarenakan ibu balita tidak memperhatikan jenis makanan yang berikan kepada anak balita, tidak memperhatikan frekuensi makanan serta tidak memperhatikan jumlah makanan yang akan diberikan kepada anak balitanya.

Analisis kuesioner didapatkan bahwa responden yang memiliki pola makan kurang baik dikarenakan responden hanya mengkonsumsi kalsium hanya 1x sehari yaitu 19.5%, responden hanya mengkonsumsi protein hanya 2x sehari yaitu 11.3%. Sedangkan responden yang memiliki pola makan yang baik dikarenakan responden mengkonsumsi karbohidrat sebanyak 4x sehari yaitu 11.3% dan responden mengkonsumsi buah sebanyak 4x sehari yaitu 11.9%.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

Hasil penelitian didapatkan bahwa proporsi ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah tentang gizi balita lebih besar daripada proporsi ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumahorbo, dkk (2020) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Hasil penelitian menyatakan bahwa didapatkan 90% tingkat pengetahuan ibu rendah dan sebanyak 96.4% didapatkan responden mengalami status gizi kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengetahuan ibu rendah dikarenakan kurangnya memiliki informasi dan kurangnya melakukan kunjungan ke Puskesmas untuk mendapatkan informasi status gizi pada anak balita.

Pengetahuan ibu salah satu sumber terjadinya gizi buruk pada balita. Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor



yang berpengaruh terhadap gizi balita serta paling mudah diintervensi dan diukur. Intervensi yang dilakukan dapat berupa penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi balita terutama mengenai tanda-tanda anak kurang nutrisi, jadwal pemberian makanan pada balita, macam makanan bergizi, jenis makanan yang seimbang dan manfaat makanan pada balita (Notoatmodjo, 2018; Wawan, ddk, 2019).

Asumsi peneliti, lebih dari separuh responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, hal ini dikarenakan responden tidak tahu bahwa responden memiliki status gizi kurang, responden tidak mendapat informasi tentang status gizi dan responden juga tidak tahu bahwa status gizi pada anak balita dapat disebabkan oleh makanan yang dikonsumsi tidak mengandung gizi yang lebih. Tingkat pengetahuan responden yang rendah juga diakrenakan responden tidak memiliki pemahaman tentang status gizi, status gizi responden yang kurang juga dikarenakan responden memiliki kebiasaan tidak mengkonsumsi makanan yang sehat dan makanan yang banyak mengandung gizi.

Analisis kuesioner didapatkan bahwa ibu balita yang memiliki pengetahuan rendah dikarenakan ibu balita banyak tidak tahu manfaat zat gizi pada makanan untuk balita sebanyak 65.2% dan ibu balita tidak tahu makanan yang mengandung protein sebanyak 60%, sedangkan pada ibu balita yang memiliki pengetahuan tinggi, sebanyak 74,2% ibu balita sudah tahu manfaat vitamin A dan ibu balita sudah tahu makanan yang mengandung protein yaitu 40%.

Gambaran Pendapatan Orang Tua Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

Hasil penelitian didapatkan bahwa proporsi pendapatan orang tua rendah pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh lebih tinggi daripada proporsi orang tua balita dengan penghasilan yang tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumayanti dan Zurrahmi (2020) yang berjudul Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di desa Tambang wilayah kerja Puskesmas Tambang Kab. Kampar Tahun 2019 didapatkan hasil

68,9% responden memiliki pendapatan yang kurang/ tidak terpenuhi,

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Turyati (2018) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa banyak didapatkan pendapatan rendah yaitu 61.2% dan 61.2% status gizi kurang. Hasil penelitian didapatkan bahwa pendatan orang tua yang rendah disebabkan oleh kurangnya kecukupan kebutuhan rumah tangga yang dipenuhi dan balita tidak mendapatkan asupan makanan yang mengandung gizi lebih.

Peningkatan pendapatan dalam rumah tangga memberikan kesempatan kepada rumah tangga untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu jumlah dan keragaman pangan yang mereka beli. Hal ini sesuai dengan pendapat Soekirman (2016), yang menyatakan bahwa keluarga yang berstatus sosial ekonomi yang rendah atau miskin umumnya menghadapi masalah gizi kurang keadaanya serba terbalik dari masalah gizi lebih dan menyatakan bahwa pendapatan keluarga yang baik dapat menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua menyediakan semua kebutuhan anak-anaknya.

Rendahnya pendapatan merupakan rintangan lain yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan yang akhirnya berpengaruh terhadap status gizi seseorang terutama anak balita karena pada masa itu diperlukan banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Soekirman, 2016).

Asumsi peneliti, hasil penelitian banyak didapatkan responden banyak memiliki pendapatan orang tua rendah, hal ini dikarenakan pendapatan rendah memiliki pengaruh negatif pada makanan dan kesehatan secara keseluruhan. Berdasarkan hasil penelitian bahwa dengan pendapatan yang tinggi maka kebutuhan gizi akan mudah terpenuhi dan sebaliknya, pendapatan rendah akan menyebabkan susahya memenuhi kebutuhan gizi anak. Orang tua dengan pendapatan tinggi kebutuhan gizi anaknya



akan mudah terpenuhi akan tetapi hasil penelitian bahwa pemberian asupan gizi yang harusnya dipenuhi oleh ibu terkadang akan diserahkan ke orang lain seperti pembantu sehingga menyebabkan asupan gizi yang diterima anak tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan tubuh karena kurangnya pengetahuan mengenai gizi oleh pembantu tersebut.

Analisis kuesioner didapatkan bahwa pendapatan orang tua yang rendah dikarenakan pendapatan rendah dari UMP sebesar 2.742.476 sebanyak 62.3%. Sedangkan pendapatan orang tua yang tinggi dari UMP sebesar 2.742.476 sebanyak 37.7%

Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan pola makan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman, dkk (2019) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Besulutu Sulawesi Tenggara. Menyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada anak balita *p-value* 0,003 ($p < 0,05$) di Puskesmas Besulutu Sulawesi Tenggara.

Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu memiliki status kurang atau gizi buruk. Gizi buruk adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan keseimbangan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. Status gizi juga dapat merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup suatu masyarakat dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk

mencegah anak-anak lain dari penderitaan yang sama (Kemenkes RI, 2017).

Pola makan anak yang rendah, dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu karena sakit, akses terhadap makanan yang kurang dan pola asuh yang tidak tepat (Kemenkes RI, 2017). Pola makan adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antar jumlah asupan (intake) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (requirement) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (metabolisme, pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lainnya), asupan gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut (Supriasa, 2016).

Asumsi peneliti, ada hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan dikarenakan status gizi pada anak balita tergantung dengan pola makan yang diberikan oleh ibunya. Pola makan yang baik ibu balita harus memahi jenis makanan yang dibutuhkan oleh anak balita, ibu balita harus memahami frekuensi makanan yang harus diberikan serta jumlah makanan yang harus diberikan. Peneliti juga berasumsi bahwa ada hubungan pola makan dengan status gizi pada anak balita dikarenakan anak balita adalah masa pertumbuhan yang harus diperhatikan oleh orang tua dengan memberikan asupan makanan atau nutrisi yang diberikan kepada anak balita.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumahorbo, dkk (2020) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi pada anak balita *p-value* 0,002 ($p < 0,05$) di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang.



Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu memiliki status kurang atau gizi buruk. Gizi buruk adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan keseimbangan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. Status gizi juga dapat merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup suatu masyarakat dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari penderitaan yang sama (Kemenkes RI, 2017).

Pengetahuan ibu salah satu sumber terjadinya gizi buruk pada balita. Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap gizi balita serta paling mudah diintervensi dan diukur. Intervensi yang dilakukan dapat berupa penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi balita terutama mengenai tanda-tanda sakit pada anak, jadwal pemberian makanan pada balita, macam makanan bergizi, jenis makanan yang seimbang dan manfaat makanan pada balita (Notoadmodjo, 2018).

Dapat diasumsikan bahwa hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi pada anak balita dikarenakan pengetahuan ibu balita merupakan sumber informasi dan pemahaman tentang status gizi pada anak balita, pengetahuan ibu yang rendah dikarenakan ibu balita kurangnya mendapatkan informasi serta kurangnya mencari informasi tentang status gizi pada anak balita, hal ini dikarenakan ibu balita tidak mengerti tentang kebutuhan status gizi untuk anak balita dan penyakit akibat kurang gizi pada anak balita. Pengetahuan ibu balita sangat berpengaruh dengan status gizi pada anak balita yang dikarenakan ibu balita merupakan orang terdekat dengan balita

dan orang yang selalu memperhatikan balita untuk menjaga dan menjaga kesehatan balita.

Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Labuh

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Turyati (2018) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak balita $p\text{-value}=0,012$ ($p<0,05$) di wilayah kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumayanti, dkk (2020) yang berjudul hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di desa Tambang wilayah kerja Puskesmas Tambang Kab. Kampar Tahun 2019, dimana didapatkan ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita dengan nilai $p=0,002$ ($p<0,05$).

Rendahnya pendapatan merupakan rintangan lain yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan yang akhirnya berpengaruh terhadap status gizi seseorang terutama anak balita karena pada masa itu diperlukan banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Soekirman, 2016).

Asumsi peneliti, ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada anak balita dikarenakan pendapatna orang tua sumber pemenuhan kebutuhan keluarga dan anak balita. Pendapatan orant tua yang rendah mengakibatkan anak balit kurangnya mendapka asupan makanan dan kurang gizi serta anak balita mengalami gangguan pertumbuhan. Pendapatan orang tua yang rendah juga mengakibatkan orangtua tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan yang akhirnya



berpengaruh terhadap status gizi seseorang terutama anak balita karena pada masa itu diperlukan banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kurang dari separoh balita memiliki status gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh
2. Lebih dari separoh balita memiliki pola makan kurang baik di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh
3. Lebih dari separoh ibu balita memiliki pengetahuan ibu tentang gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.
4. Lebih dari separoh pendapatan orang tua balita rendah di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.
5. Ada hubungan pola makan dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.
6. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.
7. Ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Labuh.

B. Saran

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian selanjutnya dengan metode lain seperti dengan melakukan penyuluhan kesehatan tentang status gizi pada anak balita dan faktor apa saja yang dapat membuat status gizi balita yang bermasalah sert melalui kepala Puskesmas dan penanggung jawab kesehatan ibu dan anak (KIA) agar dapat lebih meningkatkan sumber informasi untuk ibu balita tentang kejadian status gizi pada anak dan faktor penyebab dengan cara melakukan penyuluhan kesehatan secara berkala dan menempelkan poster di puskesmas tentang pentingnya untuk dilakukan pemeriksaan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, Putri. (2017). *Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan*. Yogyakarta : Nuha Medika. 25-34.
- Budiman, S WK, Damayati DS. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Besulutu*. Sulawesi Tenggara. 13 (2)
- Dinkes Kab. Solok Selatan. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2020-2021*.
- Dinkes Kab. Solok Selatan. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2022-2023*.
- Kemenkes RI. (2021) *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG). Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat*. Kementerian Kesehatan ; Jakarta.
- Kusumayanti E, Zurrahmi ZR. (2020). *Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019*. Jurnal Ners Vol. 4 No. 1 Tahun 2020.
- Masturoh, I dan Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Notoatmodjo. S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Perpustakaan nasional RI. Jakarta.
- Notoatmodjo S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Kemenkes RI (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI (2017). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/Menkes/SK/XII/2012 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*.
- Kemenkes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Badan



- Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI
Kemenkes RI (2020). *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Proverawati, Asfuah S. (2016). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika. 28-35.
- Rumahorbo, RA. Nurul Syamsiah, M. (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli*. Chmk Health Journal, 4 (2)
- Supriasa IDN, Bakri B, Fajar I (2016). *Penilaian Status Gizi. Edisi Revisi*. Jakarta: EGC. 57-61.
- Soekirman & Almatsier. (2016). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama ; Jakarta.
- Turyati, T., & Siti Nurbaeti, T. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita Di Desa Loyang Wilayah Kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu Tahun 2018. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 111–119.
- UNICEF (2019). *Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa*. Diakses Januari 2022.
- Wawan, A dan Dewi M. (2019). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Mutu Medik.
- WHO (World Health Organization) (2020). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpretation Guide*. Switzerland.