

Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Posyandu Mawar RW 05 Kelurahan Wonodri

Dadan Fakhrurijal¹, Darmono SS², Rochman Basuki³

¹ Mahasiswa Program Pendidikan S-1, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang

² Staf Pengajar, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah, Semarang

³ Staf Pengajar, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah, Semarang.

ABSTRAK

Latar Belakang : Status gizi balita dipengaruhi oleh berbagai faktor yang sangat kompleks dan dibagi menjadi dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung seperti konsumsi makanan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung seperti pola asuh, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, aktivitas ibu, jumlah anggota keluarga dan budaya pantangan makanan, jarak kelahiran anak yang terlalu rapat, sanitasi lingkungan, pelayanan kesehatan, dan stabilitas rumah tangga.

Tujuan Penelitian : Untuk menganalisis beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di Posyandu Mawar RW 05 Kelurahan Wonodri.

Metode Penelitian : Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan cross sectional, dengan sampel sebanyak 51 balita. Metode pengumpulan data dengan menggunakan wawancara dengan panduan kuesioner dan observasi. Analisis data dengan menggunakan korelasi spearman dan chi-square.

Hasil Penelitian : Pada penelitian ini didapatkan ada hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan dengan status gizi sedangkan untuk hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi tidak ditemukan hubungan yang signifikan.

Kata Kunci : Konsumsi makanan, penyakit infeksi, status gizi.

The Analysis Of Factors That Related With The Status Of Nutrient To Toddler At Mawar Posyandu RW 05 Wonodri Village

ABSTRACT

Background : The status of toddler nutrient influenced by various factor that very complex and divided to two factors that is direct factor and indirect factor. The direct factor such as food consumption and infection disease, while the indirect factor such as parenting, the degree of mother's education, family income level, mother's activity, the number of family members and the habit of prohibition food, the range of birth that too close, environmental sanitation, health service, and the stability of household.

Objective : To analysis some factors that related with the status of nutrient to toddler at Mawar Posyandu RW 05 Wonodri Village.

Methods : This research use an observational method by cross sectional approach with sample as much as 51 toddlers. The data aggregation method is interview with questionnaire guide and observation. The data analysis by using spearman correlation and chi square.

The results : At this research resulted there is significant correlation between food consumption with the status of nutrient while the analysis of infection disease with the status of nutrient has not found significant correlation.

Key words : The food consumption, infection disease, the status of nutrient.

Korespondensi : Dadan Fakhrurijal, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Wonodri No. 2A. Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, telepon/faks (024) 8415764. Email : dadanfakhrurijal@yahoo.com

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis dan pada masa ini terjadi pertumbuhan serta perkembangan yang sangat pesat. (Anonim 2007)

Terdapat empat masalah gizi utama yang harus ditanggulangi di Indonesia dengan program perbaikan gizi, yaitu: 1) masalah kurang energi protein (KEP), 2) masalah kurang vitamin A, 3)

masalah anemia zat gizi, dan 4) masalah gangguan akibat kekurangan yodium. Dilihat dari etiologinya, status gizi penduduk dipengaruhi oleh berbagai faktor yang sangat kompleks, seperti: sosial, ekonomi, budaya, kesehatan, lingkungan alam, maupun penduduk yang saling berkaitan satu dengan yang lainnya. (Mukri, N dan Ardianto, P 1991)

Kurang energi protein (KEP) sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia. Kurang Energi Protein (KEP)

dikelompokkan menjadi dua yaitu gizi kurang (bila berat badan menurut umur di bawah 2 SD), dan gizi buruk (bila berat badan menurut umur di bawah 3 SD). Riset Kesehatan Dasar 2010 menyatakan bahwa prevalensi balita kurang gizi (balita yang mempunyai berat badan kurang) secara nasional sebesar 17,9% diantaranya 4,9% yang gizi buruk. Sedangkan untuk konsumsi makanan dibawah kebutuhan minimal (kurang dari 70% dari Angka Kecukupan Gizi/AKG) yang dianjurkan tahun 2004. Berdasarkan kelompok umur dijumpai 24,4% balita mengkonsumsi makanan dibawah kebutuhan maksimal. (Anonim 2006; RISKESDAS 2010)

Keadaan status gizi masyarakat Jawa Tengah dapat tercermin dari data tahun 2004 menunjukkan jumlah balita yang ada sebanyak 2.767.378 dari jumlah tersebut jumlah balita yang datang dan ditimbang di posyandu sebanyak 2.064.472 dengan rincian jumlah balita yang naik berat badannya sebanyak 1.556.443 balita (75,39 %) dan balita yang berada dibawah garis merah (BGM) sebanyak 35.327 balita (1.71 %). Data tersebut menunjukkan bahwa Jawa Tengah masih banyak ditemukan balita dengan status gizi kurang. (DinKes Jateng 2011)

Hasil tinjauan awal peneliti di daerah Wonodri RW 05 didapatkan bahwa masih ada anak balita yang memiliki gizi kurang, meski letak daerah ini berada di daerah perkotaan hal ini yang menarik peneliti untuk melakukan penelitian tentang status gizi di daerah Wonodri RW 05.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Analisis Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi pada Balita.”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jadi penelitian dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data yang dilakukan pada waktu yang sama. Sampel penelitian ini adalah seluruh anak balita di Posyandu Mawar yang bersedia mengikuti penelitian dan tidak memiliki kelainan bawaan dari lahir. Besar sampel yaitu 51 anak balita, diperoleh dengan cara *non probability/ non random sampling*. Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer meliputi food recall dan penimbangan berat badan, data sekunder yaitu data hasil imunisasi dan berat lahir dari KMS (Kartu Menuju Sehat). (Adisasmito, W 2007; Notoatmodjo, Soekidjo 2005; Hidayat, A. Aziz Alimul 2007)

Data yang diperoleh dari hasil penelitian diolah dan dianalisis. Analisis bivariat untuk menganalisis hubungan antara konsumsi makanan dengan status gizi digunakan uji kenormalan yaitu uji *kolmogorov smirnov*, jika keduanya normal maka selanjutnya akan digunakan uji *korelasi person* sedangkan jika salah satu atau keduanya tidak

normal maka akan digunakan metode *korelasi Spearman*. Untuk menganalisis hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi digunakan metode *chi-square*. (Adisasmito, W 2007)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik sampel

No.	Karakteristik	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	23	45,1
	b. Perempuan	28	54,9
	Jumlah	51	100,0
2.	Berat bayi lahir		
	a. Normal	44	86,3
	b. Rendah	6	11,8
	c. Tinggi	1	2,0
	Jumlah	51	100,0
3.	ASI eksklusif		
	a. Ya	11	21,6
	b. Tidak	40	78,4
	Jumlah	51	100,0
4.	Status imunisasi		
	a. lengkap	43	84,3
	b. Tidak lengkap	8	15,7
	Jumlah	51	100,0

Mayoritas responden yang mengikuti penelitian berjenis kelamin perempuan yaitu 28 responden (54,9 %), mayoritas responden lahir dengan berat badan normal yaitu sebanyak 44 responden (86,3%), untuk konsumsi ASI mayoritas responden tidak mengkonsumsi ASI yaitu 40 responden (78,4%), dan untuk status imunisasi mayoritas responden telah mendapatkan imunisasi lengkap yaitu sebanyak 43 responden (84,3%).

Usia Responden dan Orang Tua Responden

Tabel 2 Distribusi frekuensi usia responden dan orang tua responden

No.	Usia	Minimum	Maksimum	Rata-rata
1.	Usia responden (bulan)	2	60	31,08
2.	Usia orang tua (tahun)			
	a. Ayah	21	42	30,45
	b. Ibu	22	37	28,55

Distribusi frekuensi usia responden dan orang tua responden didapatkan rata-rata responden yang mengikuti penelitian ini berusia 30,45 bulan, dan untuk rata-rata usia ayah responden berusia 30,45 tahun sedangkan usia rata-rata ibu responden 28,55 tahun.

Pendidikan Orang Tua Responden

Distribusi frekuensi pendidikan orang tua responden didapatkan mayoritas pendidikan ibu responden yaitu SMA sebanyak 25 orang tua responden (49,0%), dan mayoritas pendidikan ayah responden yaitu SMA sebanyak 29 orang tua responden (56,9%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi pendidikan orang tua responden

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pendidikan ibu		
	a. SD	3	5,9
	b. SMP	12	23,5
	c. SMA	25	49,0
	d. D3	6	11,8
	e. S1	5	9,8
	Jumlah	51	100,0
2.	Pendidikan ayah		
	a. SD	1	2,0
	b. SMP	6	11,8
	c. SMA	29	56,9
	d. D3	4	7,8
	e. S1	11	21,6
	Jumlah	51	100,0

Pelayanan yang Didapatkan Balita Di Posyandu

Pelayanan yang didapatkan balita di posyandu mawar RW 05 Kelurahan Wonodri yaitu berupa: penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan/panjang badan, penyuluhan, pemberian makanan tambahan, dan pemberian suplemen vitamin A, sedangkan untuk pelayanan imunisasi, KIA (kesehatan ibu dan anak), KB, pengobatan balita, dan MTBS (monev terpadu balita sakit) tidak ada pelayanan di Posyandu Mawar RW 05 Kelurahan Wonodri.

Status Gizi

Tabel 4 Distribusi frekuensi status gizi.

Status gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Gizi buruk	0	0
Gizi kurang	6	11,8
Gizi baik	40	78,4
Gizi lebih	5	9,8
Total	51	100

Distribusi frekuensi status gizi, didapatkan mayoritas responden yang masuk dalam kategori gizi baik yaitu sebanyak 40 responden (78,4%) dan tidak ada responden yang masuk dalam status gizi buruk.

Konsumsi Makanan

Distribusi frekuensi konsumsi makanan dari 51 responden yang ada mayoritas responden

memiliki asupan energi yang baik atau normal yaitu sebesar 26 responden (51,0%) dan hanya 1 responden (2,0%) yang memiliki derajat berat.

Tabel 5 Distribusi frekuensi konsumsi makanan.

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Kekurangan tingkat berat	1	2,10
Kekurangan tingkat sedang	7	13,7
Kekurangan tingkat ringan	8	15,7
Normal	26	51,0
Diatas kecukupan	9	17,6
Total	51	100

Penyakit Infeksi

Tabel 6 Distribusi frekuensi penyakit infeksi

No.	Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Diare		
	a. Ya	6	11,8
	b. Tidak	45	88,2
	Jumlah	51	100,0
2.	ISPA		
	a. Ya	10	19,6
	b. Tidak	40	80,4
	Jumlah	51	100,0

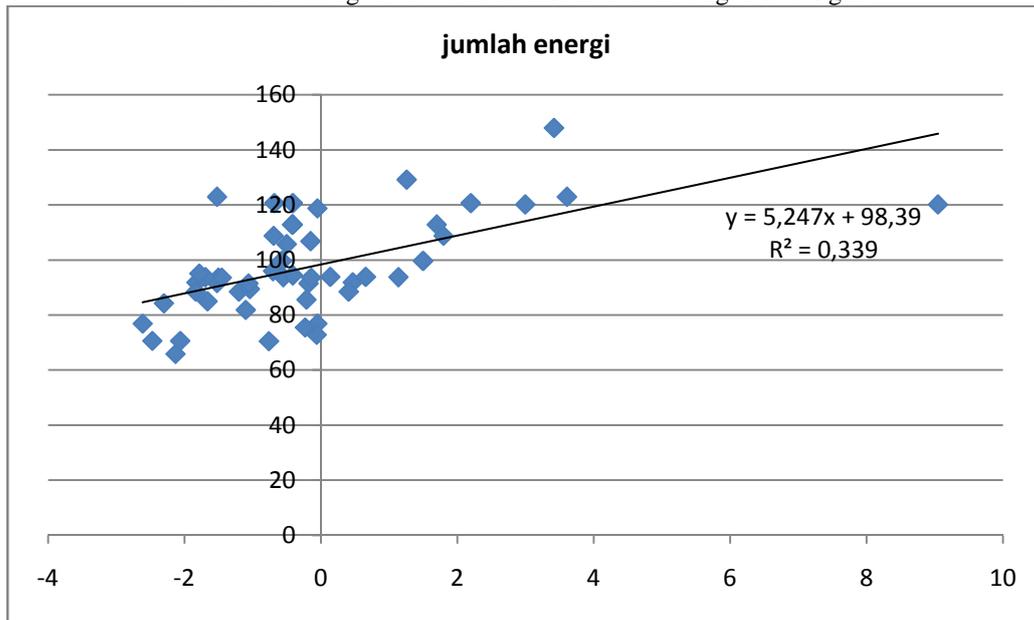
Dilihat dari tabel 4.6 mayoritas responden tidak mengalami penyakit diare dan ISPA yaitu sebesar 45 responden (88,2%) untuk penyakit diare dan 41 responden (80,4%) untuk penyakit ISPA dan hanya 6 responden (11,8%) yang menderita diare dan 10 responden (19,6%) yang menderita ISPA.

Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Status Gizi

Hasil uji statistik diperoleh nilai *Correlation Coefficient* = 0,551 artinya korelasi yang terjadi antara dua variabel searah dan memiliki hubungan yang sedang karena berada di rentang nilai 0,4 sampai 0,599 sedangkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan yang bermakna antara konsumsi makanan dengan status gizi.

Hasil analisis hubungan antara konsumsi makanan dengan status gizi diperoleh bahwa bahwa konsumsi makanan memiliki pengaruh terhadap status gizi responden cenderung lebih tinggi.

Tabel 7 Hubungan antara konsumsi makanan dengan status gizi



Hubungan Antara Penyakit Infeksi dengan Status Gizi

Tabel 8 Hubungan antara penyakit diare dengan status gizi.

Diare	Status gizi				Persentase (%)
	normal		Lebih/kurang/baik		
	n	%	n	%	
Ya	3	50	3	50	100
Tidak	37	82,2	8	17,8	100

Hasil analisis hubungan antara penyakit diare dengan status gizi diperoleh bahwa dari 6 responden (100%) yang menderita penyakit diare hanya 3 responden (50%) yang memiliki status gizi abnormal (lebih, kurang, buruk) sedangkan dari 45 responden (100%) yang tidak menderita diare hanya 8 responden (17,8%) yang memiliki status gizi abnormal (lebih, kurang, buruk).

Hasil uji statistik diperoleh $p = 0,106$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara penyakit diare dengan status gizi.

Tabel 9 Hubungan antara penyakit ISPA dengan status gizi.

ISPA	Status gizi				Persentase (%)
	normal		Lebih/kurang/baik		
	n	%	n	%	
Ya	7	70	3	30	100
Tidak	33	80,4	8	19,6	100

Hasil analisis hubungan antara penyakit ISPA dengan status gizi diperoleh bahwa dari 10 responden (100%) yang menderita penyakit ISPA hanya 3 responden (30%) yang memiliki status gizi abnormal (lebih, kurang, buruk) sedangkan dari 41 responden (100%) yang tidak menderita ISPA

hanya 8 responden (19,6%) yang memiliki status gizi abnormal (lebih, kurang, buruk).

Hasil uji statistik diperoleh $p = 0,669$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara penyakit ISPA dengan status gizi. Jadi dapat disimpulkan bahwa hasil analisis antara penyakit infeksi dengan status gizi tidak memiliki hubungan yang sangat signifikan.

PEMBAHASAN

Hubungan antara konsumsi makanan dalam hal ini diterjemahkan kedalam kecukupan energi dengan status gizi pada balita didapatkan hasil yang sangat signifikan yaitu konsumsi makanan mempengaruhi status gizi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori bahwa faktor langsung yang mempengaruhi status gizi pada anak atau balita adalah konsumsi makanan, anak yang mendapatkan makanan yang cukup baik cenderung memiliki daya tahan tubuh yang sangat baik sehingga terhindar dari penyakit infeksi dan terhindar dari masalah gizi kurang. selain itu status gizi optimal jika tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang dibutuhkan, dalam hal ini zat-zat yang dibutuhkan tubuh bisa didapatkan dari asupan makanan yang baik. (Supariasa, dkk 2002; Almatiern, S 2001)

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Christien isdaryanti pada tahun 2007 dalam penelitiannya yang berjudul "ASUPAN ENERGI PROTEIN, STATUS GIZI, DAN PRESTASI BELAJAR ANAK SEKOLAH DASAR ARJOWINANGUN 1 PACITAN" dalam hasil penelitiannya tersebut didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna

antara asupan energi dengan status gizi. (Isdaryanti, C 2007)

Hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi didapatkan hasil yang tidak signifikan artinya penyakit infeksi tidak mempengaruhi status gizi anak balita. Hasil ini tidak sesuai dengan teori bahwa penyakit infeksi adalah faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak, dan penyakit infeksi yang sering diderita oleh balita yaitu penyakit diare dan ISPA. Anak yang sering terserang diare dan ISPA biasanya mengalami nafsu makan yang berkurang dan hal ini dapat menimbulkan anak kekurangan makanan dan akhirnya berat badan anak menurun dan akhirnya status gizi anak menjadi kurang bahkan bisa menjadi buruk. (Supariasa, dkk 2002; Almatsiern, S 2001)

Hasil ini juga tidak sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh dari buletin kesehatan volume 31 yang dikeluarkan oleh Puslitbang Pelayanan dan Teknologi kesehatan, Badan Litbangkes yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara penyakit ISPA dengan status gizi. (Litbangkes Jateng 2003)

Hal ini kemungkinan terjadi karena mayoritas responden mengidap penyakit infeksi tersebut telah lama sebelum peneliti datang melakukan penelitian sehingga pengaruh dari penyakit infeksi tersebut terhadap status gizi tidak nampak. Kemungkinan lain dari tidak ada hubungannya antara penyakit infeksi dengan status gizi adalah bahwa mayoritas responden telah mengkonsumsi makanan secara baik dan juga mayoritas responden telah mendapat imunisasi secara lengkap yang menyebabkan imunitas responden menjadi baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Mayoritas responden memiliki status gizi baik yaitu 40 responden (78,4%). Mayoritas responden memiliki asupan energi normal yaitu 26 responden (51,0%) dan hanya 1 responden yang memiliki asupan energi berat (2,0%). Mayoritas responden tidak mengalami penyakit diare dan ISPA yaitu sebesar 45 responden (88,2%) untuk penyakit diare dan 41 responden (80,4%) untuk penyakit ISPA dan hanya 6 responden (11,8%) yang menderita diare dan 10 responden (19,6%)

yang menderita ISPA. Ada hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan dengan status gizi pada balita di Posyandu Mawar RW 05 Kelurahan Wonodri. Tidak ada hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di Posyandu Mawar RW 05 Kelurahan Wonodri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Balita beserta Orang tua di Posyandu Mawar RW 05 Kelurahan Wonodri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adisasmitho, W. Sistem Kesehatan. PT Raja Grafindi Persada, Jakarta.2007
2. Almatsiern, S.*Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.2001.
3. Anonim, *klasifikasi status gizi anak balita*. Dinas Kesehatan Kulonprogo.2007.
4. Anonim, *Standarpemantauan pertumbuhan balita*. Depkes RI. Jakarta 2006.
5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.2010. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010*.Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Hidayat, A. Aziz Alimul. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.2007.
7. Isdaryanti,C. *Asupan energi protein, status gizi, dan prestasi belajar anak sekolah dasar Arjowinangun I Pacitan*.skripsi program studi gizi kesehatan fakultas kedokteran Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, 2007.
8. Mukri, N. dan Ardianto, P. *Buku pedoman program gizi masyarakat*. Depkes RI. Jakarta. 1991.
9. Notoatmodjo, Soekidjo.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta:Rineka Cipta;2005.
10. Puslitbang pelayanan dan teknologi kesehatan,buletin penel, kesehatan vol 31. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi*. Badan Litbangkes, Jawa tengah , 2003.
11. Profil kesehatan Jawa Tengah. (cited 2011 july 12); Available <http://www.dinkesjatengprov.go.id>
12. Supariasa, I. D.N, B.Bakri, I.Fajar.*Penilaian Status Gizi*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran.EGC.2002