



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA TRIWIDADI PAJANGAN BANTUL

Dechoni Rahmawati<sup>1)</sup>, Ratna Prahesti<sup>2)</sup>

<sup>1), 2)</sup> Prodi Kebidanan, Universitas Jenderal A. Yani Yogyakarta

E-mail: [dechoni.aris@gmail.com](mailto:dechoni.aris@gmail.com)

### ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah gizi yang tidak ditangani segera dapat berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak serta akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh bagi anak sehingga anak akan rentan terkena penyakit menular dari lingkungan sekitarnya terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk maupun dari anak lain atau orang dewasa yang sedang sakit (Sudargo, 2018). Masalah gizi yang diakibatkan kekurangan salah satu zat gizi juga dapat menyebabkan kekurangan zat gizi lain serta dapat berdampak pada perkembangan otak dan kapasitas intelektual di masa kritis pertumbuhannya yang menyebabkan penurunan kecerdasan (Septikasari, 2018). Tujuan: Mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan status gizi balita (status gizi balita, riwayat infeksi, jeis infeksi, picky eater, masalah makan, jenis makanan yang dikonsumsi), sehingga dapat dilakukan intervensi pada faktor yang berpengaruh. Metode Penelitian: Analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis regresi logistik ganda, pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin dengan 218 responden. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Desa Triwidadi Pajangan Bantul berjumlah 475 balita. Responden penelitian ini yaitu balita di Desa Triwidadi Pajangan Bantul. Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa Variabel yang berpengaruh terhadap status gizi adalah jenis makanan. Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR. Kekuatan hubungan yang paling besar adalah jenis makanan (OR=4,16). Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Triwidadi Pajangan Bantul yaitu jenis makanan yang ditunjukkan dari hasil uji *Fisher exact test* pada variabel picky eater nilai signficancy menunjukkan angka 0,01, oleh karena  $p < 0,05$  maka ada hubungan antara *picky eater* dengan status gizi.

Kata Kunci: status gizi, balita

### **FACTORS RELATED TO THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS IN TRIWIDADI PAJANGAN VILLAGE, BANTUL**

#### **ABSTRACT**

*Background: Nutritional problems that are not handled immediately can have an impact on stunted growth and development of children and will affect the immune system for children so that children will be susceptible to infectious diseases from the surrounding environment, especially in environments with poor sanitation or from other children or adults who is sick (Sudargo, 2018). Nutritional problems caused by a lack of one nutrient can also cause a deficiency in other nutrients and can have an impact on brain development and intellectual capacity in a critical period of growth which causes a decrease in intelligence (Septikasari, 2018). Objective: To identify factors related to the nutritional status of children under five (nutritional status of children under five, history of infection, type of infection, picky eater, eating problems, types of food consumed), so that interventions can be carried out on influencing factors. Research Methods: Data analysis in this study uses multiple logistic regression analysis model, sampling using the Slovin formula with 218 respondents. The population in this study were all children under five in the village of Triwidadi Pajangan Bantul totaling 475 children. Respondents of this study were toddlers in Triwidadi Pajangan Village, Bantul. Research Results: The results showed that the variable that had an effect on nutritional status was the type of food. The strength of the relationship can be seen from the OR value. The strongest relationship strength was the type of food (OR=4.16). Conclusion: Based on the results of the study, the factors related to the nutritional status of children under five in the Triwidadi Pajangan village, Bantul, namely the type of food indicated from the results of the Fisher exact test on the picky eater variable, the significance value showed 0.01, because  $p < 0.05$  then there is a relationship between picky eater with nutritional status.*

*Keywords: nutritional status, toddler*

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu dimensi dasar pembangunan manusia. Pembangunan kesehatan dimulai sejak seseorang dalam kandungan hingga mencapai usia lanjut. Salah satu indikator pencapaian pembangunan kesehatan yaitu status gizi anak usia bawah lima tahun (balita) karena kurang gizi pada anak berkaitan dengan akses yang rendah terhadap pelayanan kesehatan dan dapat mempengaruhi status kesehatan pada usia remaja hingga dewasa. Pada usia balita, membutuhkan dukungan nutrisi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh dan otak. Kebutuhan nutrisi bagi balita haruslah seimbang, baik jumlah ( porsi) maupun gizi (Sutomo, 2010).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita Pada balita usia 0-59 bulan, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa persentase gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,8% dan persentase gizi kurang sebesar 14,0%

(Kemenkes RI, 2018). Di daerah Yogyakarta balita Kurang Energi Protein (Gizi Buruk dan Kurang) Pada tahun 2016 sebesar 8,83% dan kembali turun menjadi 8,26% pada tahun 2017 dan turun lagi menjadi 7,94%. Angka prevalensi tersebut masih berkisar pada angka 7-8 yang menunjukkan bahwa upaya dalam rangka penurunan prevalensi KEP Balita yang dilakukan di DIY belum tercapai secara maksimal (Dinkes DIY, 2018). Prevalensi status gizi balita di Kabupaten Bantul pada tahun 2017 ada 202 Balita gizi buruk, dengan jumlah Laki-laki 104 balita dan perempuan 98 balita. Prevalensi Balita gizi buruk sesuai standar berat badan menurut umur (BB/U) sebesar 0,41% (Dinkes Kab. Bantul, 2018).

Masalah gizi terdapat dua faktor yang menjadi penyebab gizi kurang pada balita, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung diakibatkan oleh makanan yang dikonsumsi tidak seimbang dan infeksi yang berkaitan dengan tingginya prevalensi maupun kejadian penyakit infeksi sedangkan faktor penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam rumah tangga, pola pengasuh anak, dan jangkauan mutu pelayanan kesehatan (Setyawati, 2018). Dari hasil penelitian Handayani (2017) masalah gizi pada faktor langsung cenderung lebih banyak diakibatkan oleh

infeksi dikarenakan faktor bakteri yang disebabkan oleh sumber makanan serta sanitasi lingkungan yang tidak hygiene membuat terganggunya status gizi balita yang tidak mendukung terhadap status gizi yang lebih baik. Sedangkan pada faktor tidak langsung cenderung lebih banyak pada pola asuh dikarenakan tidak baiknya pola asuh yang diberikan oleh ibu terhadap anak berdampak buruk terhadap status gizi anak balita tersebut. Berdasarkan fakta di atas, peneliti mengambil judul penelitian tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi balita di Desa Triwidadi Pajangan Bantul Yogyakarta.

## METODE

Penelitian ini bermula dengan melakukan telaah pada permasalahan yang akan diselesaikan kemudian melakukan analisis dan pemetaan solusi dengan menggunakan sumber daya yang sesuai dan tersedia. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*.

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian yang diteliti, meskipun peneliti hanya mengambil sebagian dari obyek yang diteliti, tetapi hasilnya dapat mewakili atau mencakup seluruh obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Desa Triwidadi

Pajangan Bantul yang berjumlah 475 balita.

Sampel adalah objek yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Responden dalam penelitian ini yaitu balita di Desa Triwidadi Pajangan Bantul. Dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dimana secara kebetulan atau *insidental* bertemu dengan peneliti. Dalam penelitian ini untuk pengambilan sampel penelitian menggunakan rumus Slovin dengan jumlah responden 218. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Triwidadi Pajangan Bantul pada bulan Februari sampai April 2020.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Balita di Desa Triwidadi Pajangan Bantul

Data	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
12-36 bulan	127	58,3
>37 bulan	91	41,7
Total	218	100
Usia Kelahiran		
Aterm	204	93,6
Belum aterm	14	6,4
Total	218	100
Berat lahir		
>2500	201	92,2
<2500	17	7,8
Total	218	100
Status Gizi		
Baik	206	94,5
Kurang	12	5,5
Total	218	100
Riwayat Infeksi		
Pernah	218	100
Tidak pernah	0	0
Total	218	100

Jenis Infeksi		
Tidak menular	0	0
Menular	218	100
Total	218	100
Picky eater		
Iya	21	9,6
Tidak	197	90,4
Total	218	100
Masalah makan		
Ada	56	25,7
Tidak ada	162	74,3
Total	218	100
Jenis makanan		
Bergizi dan bervariasi	214	98,2
Kurang bergizi dan bervariasi	4	1,8
Total	218	100

Sumber: Data Primer, (2020)

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar balita dalam

usia 12-36 bulan sebanyak 127 balita (58,3%), lahir pada usia kehamilan yang sudah aterm sebanyak 204 balita (93,6%), berat lahir >2500gram sebanyak 201 (92,2%), status gizi baik sebanyak 206 balita (94,5%), pernah mempunyai riwayat infeksi sebanyak 218 balita (91,7%), seluruh penyakit adalah penyakit infeksi menular, tidak picky eater 197 (90,4%), tidak ada masalah makan 162 balita (74,3%), dengan jenis makanan bergizi dan bervariasi sebanyak 214 balita (98,2%).

Tabel 2.  
Analisis Bivariat

Data	Status Gizi				Fisher's Exact Test
	Gizi Baik		Gizi kurang		
	N	%	N	%	
Riwayat Infeksi					
Pernah	206	94,5	12	5,5	
Tidak pernah	0	0	0	0	1.0
Total	206	94,5	12	5,5	
Jenis Infeksi	0	0	0	0	
Tidak menular	206	94,5	12	5,5	1.0
Menular	206	94,5	12	5,5	
Total					
Picky eater	17	7,8	8	3,7	
Iya	189	86,7	4	1,8	0.01
Tidak	206	94,5	12	5,5	
Total					
Masalah makan	54	24,8	2	0,9	
Ada	152	69,7	10	4,6	0.73
Tidak ada	206	94,5	12	5,5	
Total					
Jenis makanan	206	94,5	8	3,7	
Bergizi dan bervariasi	0	0	4	1,8	0.00
Kurang bergizi dan bervariasi	206	94,5	12	5,5	
Total					

Sumber: Data Primer, (2020)

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa semua balita pernah mengalami riwayat infeksi dan jenis infeksinya menular dengan status gizi baik sebanyak 206 balita (94,5%). Sebagian besar balita dengan picky eater mempunyai status gizi baik sebanyak 189 balita (86,7%). Sebagian besar balita tidak ada masalah makan mempunyai status gizi baik sebanyak 152 balita (69,7%). Jenis makanan yang dikonsumsi balita sebagian besar bergizi dan bervariasi,

dan status gizinya baik sebanyak 206 balita (94,5%).

Hasil analisis bivariat dengan uji Fisher exact test pada variabel picky eater nilai signficancy menunjukkan angka 0,01, oleh karena  $p < 0,05$  maka ada hubungan antara picky eater dengan status gizi. Pada variabel jenis makanan nilai signficancy menunjukkan angka 0,00 oleh karena  $p < 0,05$  maka ada hubungan antara jenis makanan dengan status gizi.

Tabel 3.  
Hasil Analisis Multivariat Regresi Logistik

	Variabel	Koefisien	P	OR (IK 95%)
Langkah 1	Picky Eater	1.310	0.125	3.70
Langkah 2	Jenis Makanan	24.15	0.999	4.16

Sumber: Data Primer, (2020)

Variabel yang berpengaruh terhadap status gizi adalah picky eater dan jenis makanan. Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai OR. Kekuatan hubungan yang paling besar adalah jenis makanan (OR=4,16).

## PEMBAHASAN

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa semua balita pernah mengalami riwayat infeksi dan jenis infeksinya menular dengan status gizi baik sebanyak 206 balita (94,5%). Infeksi menular yang ada pada balita yaitu tetanus, tuberculosis, pneumonia, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), dan gondongan. Hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status

gizi tidak sejalan dengan penelitian Anthonie (2017) dengan hasil bahwa penyakit infeksi memiliki hubungan bermakna ( $p \text{ value} = 0,001$ ) dengan status gizi pada anak balita (Anthonie, 2017). Meskipun hasil uji Fisher's Exact Test memperlihatkan tidak ada hubungan antara riwayat penyakit dan jenis penyakit dengan status gizi, tetapi ada 12 balita (5,5%) dengan riwayat penyakit infeksi menular mempunyai status gizi kurang. Penyakit infeksi ini termasuk penyebab langsung gizi buruk pada balita. Adanya infeksi pada balita dapat mengakibatkan beberapa fungsi organ tubuh tidak berfungsi secara maksimal sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik. Balita

yang mempunyai riwayat penyakit infeksi penyakit infeksi berisiko 2,250 kali menderita gizi kurang dibandingkan balita yang tidak pernah mengalami penyakit infeksi dan tidak bermakna signifikan (CI: 0,810-6,252) (Harmiyanti dan Rahman Nurdin, 2017).

Sebagian besar balita dengan picky eater mempunyai status gizi baik sebanyak 189 balita (86,7%). Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan adanya hubungan antara picky eater dengan status gizi. Balita dengan picky eater cenderung menolak makanan dan apa yang mereka makan tidak beragam sehingga dapat mencukupi kebutuhan asupan makanan yang dapat mengganggu pertumbuhan (Hardianti et al., 2018). Sebagian besar responden penelitian ini adalah anak toddler adalah anak usia 1–3 tahun yaitu 127 balita (58,3%), pada periode ini merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Anak usia toddler memiliki karakteristik tersendiri dalam berbagai ranah pertumbuhan dan perkembangannya.. Picky eater adalah salah satu masalah kesulitan makan yang umum dialami oleh 8% sampai 50 % anak- anak (Astuti dan Ayuningtyas, 2018).

Sebagian besar balita tidak ada masalah makan mempunyai status gizi baik sebanyak 152 balita (69,7%).

Terdapat balita yang tidak ada masalah pemberian makan tetapi gizi kurang yaitu sebanyak 10 balita (4,6%). Pola asuh pemberian makan merupakan kemampuan orangtua dan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memberikan makanan kepada anaknya. Rendahnya pengetahuan ibu mengenai pola asuh pemberian makan pada balita berpotensi menyebabkan terjadinya stunting (Loya & Nuryanto, 2017). Jenis makanan yang dikonsumsi balita sebagian besar bergizi dan bervariasi, dan status gizinya baik sebanyak 206 balita (94,5%), dan terdapat 12 balita (5,5%) dengan jenis makanan tidak bergizi dan bervariasi mengalami gizi buruk. Menurut UNICEF, penyebab secara langsung terjadinya kurang gizi pada balita adalah konsumsi makanan balita yang tidak seimbang dan adanya penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung diantaranya adalah pola asuh balita (Adriani & Kartika, 2013).

## **PENUTUP**

Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Triwidadi Pajangan Bantul yaitu picky eater dan jenis makanan yang ditunjukkan dari hasil uji Fisher exact test pada variabel picky eater nilai significancy menunjukkan angka 0,01, oleh karena  $p < 0,05$  maka ada hubungan

antara picky eater dengan status gizi. Pada variabel jenis makanan nilai signficancy menunjukkan angka 0,00 oleh karena  $p < 0,05$  maka ada hubungan antara jenis makanan dengan status gizi. Variabel yang berpengaruh terhadap status gizi adalah jenis makanan (OR=4,16).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Kartika, V. (2013). Pola Asuh Makan pada Balita dengan Status Gizi Kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah, Tahun 2011. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/bpsk.v1i2>
- Astuti, E. P., & Ayuningtyas, I. F. (2018). PERILAKU PICKY EATER DAN STATUS GIZI PADA ANAK TODDLER. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i1.155>
- Hardianti, R., Dieny, F. F., & Wijayanti, H. S. (2018). Picky eating dan status gizi pada anak prasekolah. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.2.123-130>
- Harmiyanti, rahman nurdin, fauziah lilis. (2017). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Taipa Kota Palu. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*.
- Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*. <https://doi.org/10.14710/jnc.v6i1.16897>
- Romario Anthonie, Y. R. B. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan. *Journal Endurance*.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinkes Bantul. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2018*. Dinkes Bantul, 13(1), 15-20. <Http://Doi.Org/10.3406/Arch.19.1322>.
- Dinkes Provinsi DIY. (2018). *Profil Kesehatan DIY tahun 2018*. 1-244
- Handayani, Reska. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi Pada anak balita*. Nursing journal of STIKes YPAK Padang. <http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1742>
- Kemendes, R. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Direktorat jenderal Masyarakat kesehatan kementerian kesehatan 2018.
- Kemendes RI. (2018). *Profil kesehatan Indonesia*. [Indonesia health Profile 2018]. Retrieved from <http://www.depkes.go.id>
- Notoatmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Suhaimi, Ahmad. (2019). *PANGAN, GIZI, DAN KESEHATAN*. Deepublish publisier.
- Septikasari, Majestika. (2018). *Status Gizi Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press
- Setyawati, Vilda Ana Veria Dan Eko Hartini. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish
- Sudargo, Toto. (2018). *Defisiensi Yodium, Zat Besi, Dan Kecerdasan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Sutomo, Budi. (2010). *Menu Sehat Alami Untuk Batita Dan Balita*. Jakarta: Demedia

- Mariza, A, 2016, *Hubungan Pendidikan dan sosial Ekonomi dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di BPS T Yohan W Haim Bandar Lampung tahun 2015*, Jurnal Kesehatan Holistik Vol 10, No 1, Januari 2016, Hal 5-8.
- Notoatmodjo, S, 2007, *Promosi Kesehatan Ilmu Dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 2014, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Rahayuningsih, S,U, 2008, *Psikologi Umum 2*, Gunadarma, Jakarta.
- Rochjati, P, 2003, *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*, Airlangga, Surabaya.
- Slamet, B, 2007, *Psikologi Umum*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Sriningsih, I, 2011, *Faktor Demografi, Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(2). Januari 2011, PP: 100-106.
- Walyani, Elisabeth, S. 2015. *Asuhan kebidanan pada kehamilan*,Pustaka barupres, Yogyakarta.
- Wawan & Dewi, 2010, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Nuha Medik, Yogyakarta.