



ANALISIS FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA

Titik Wijayanti¹⁾, Atik Setyaningsih²⁾, Rismawati²⁾

1), 2), 3) Prodi Sarjana Kebidanan STIKES Estu Utomo

Email: titikeub.tw@gmail.com, dosen.manis@yahoo.com, rismawati.eub@gmail.com

ABSTRAK

Gizi merupakan bagian hal terpenting dalam tumbuh kembang dikarenakan erat dengan kesehatan dan kecerdasan. Masalah gizi di Indonesia terbanyak gizi kurang. dengan peningkatan kasus pada tahun 2022 dari 17,0 % menjadi 17,1%. Di Boyolali tahun 2022 masih terdapat 4.137 balita (7,06%) mengalami *stunting*. Masalah kurang gizi dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan status gizi balita meliputi faktor riwayat penyakit, pola makan dan tingkat ekonomi. Penelitian yang digunakan *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh ibu dan balita usia 1 - 3 tahun di Posyandu Anggrek pada bulan Mei 2023, tehnik pengambilan sampel *accidental sampling*. Analisis bivariatnya uji *Chi Square*. Responden yang tidak memiliki riwayat penyakit status gizinya baik sebanyak 25 (64,6%), hasil uji *chi square p value* $0,037 < 0,05$. Responden dengan pola makan baik status gizinya baik sejumlah 27 (72,9%), hasil uji *chi square p value* $0,007 < 0,05$. Responden dengan ekonomi \geq UMR memiliki status gizinya baik sebanyak 17 (46%), hasil uji *chi square p value* $0,040 < 0,05$. Ada hubungan riwayat penyakit, pola makan dan tingkat ekonomi dengan status status gizi balita.

Kata Kunci : Riwayat Penyakit, Pola Makan, Tingkat Ekonomi, Status Gizi Balita

ANALYSIS OF RELATED FACTORS WITH THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLER

ABSTRACT

Nutrition is the most important part of growth and development because it is closely related to health and intelligence. The biggest nutritional problem in Indonesia is malnutrition. with an increase in cases in 2022 from 17.0% to 17.1%. In Boyolali in 2022 there will still be 4,137 toddlers (7.06%) experiencing *stunting*. The problem of malnutrition is influenced by direct and indirect causes. This study aims to determine factors related to the nutritional status of toddlers, including disease history, diet and economic level. The research used was correlational with a cross sectional approach. Population of all mothers and toddlers aged 1 - 3 years at Posyandu Anggrek in May 2023, accidental sampling technique. Bivariate analysis was Chi Square test. Respondents who did not have a history of disease had good nutritional status as many as 25 (64.6%), chi square test results p value $0.037 < 0.05$. Respondents with a good diet had good nutritional status, 27 (72.9%), the results of the chi square test p value were $0.007 < 0.05$. Respondents with an economy $>$ minimum wage had good nutritional status as many as 17 (46%), chi square test results p value $0.040 < 0.05$. There is a relationship between disease history, diet and economic level with the nutritional status of toddlers.

Keywords: Health History, Diet, Economic Level, Nutritional Status Of Toddler

PENDAHULUAN

Gizi merupakan bagian hal terpenting dalam tumbuh kembang dimana memiliki keterkaitan yang erat dengan kesehatan dan kecerdasan. Sehingga mengkonsumsi makanan sangat berpengaruh terhadap penilaian status gizi anak. Timbulnya gizi anak atau balita yang kurang bukan cuma kurangnya dalam asupan makanan tetapi disebabkan karena penyakit (Husna and Izzah, 2021). Penyakit yang berkaitan dengan gizi balita diantaranya seperti penyakit infeksi atau penyakit menular terutama pada diare, cacingan, penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan Tuberculosis (TBC). (Silvera Oktavia, 2017)

Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak adalah gizi kurang. Anak balita (0-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi. Di negara berkembang anak-anak umur 0-5 tahun merupakan golongan yang paling rawan terhadap gizi. Anak-anak biasanya menderita bermacam-macam infeksi serta berada dalam status gizi rendah. Anak usia 12-23 bulan merupakan anak yang masuk dalam kategori usia 6-24 bulan dimana kelompok umur tersebut merupakan saat periode status gizikritis dan kegagalan tumbuh (*growth failure*) mulai terlihat.

Underweight dapat diartikan sebagai berat badan rendah akibat gizi kurang. *Underweight* adalah kegagalan bayi untuk mencapai berat badan ideal, yang kemudian juga bisa mempengaruhi status gizitinggi badan, sesuai usianya, dalam jangka waktu tertentu. Gangguan ini bisa disebabkan karena bayi kekurangan energi dan zat-zat gizi yang dibutuhkan sesuai usianya. (Kemenkes RI., 2021)

Trend status gizi balita di Indonesia pada tahun 2022 bervariasi misalnya stunting mengalami penurunan dari 24,4 % menjadi 21,6 %, wasting justru mengalami peningkatan dari 7,1% menjadi 7,7%, demikian juga untuk *underweight* juga mengalami kenaikan dari 17,0 % menjadi 17,1% dan untuk *overweight* turun dari 3,8% menjadi 3,5%. Untuk propinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan kejadian stunting walau belum signifikan yaitu 20,9% pada tahun 2021 menjadi 20,8% di tahun 2022. (Kemenkes RI., 2022)

Status gizi anak dapat dipengaruhi oleh dua hal yaitu asupan makanan yang kurang dan penyakit infeksi. Asupan energi yang kurang dapat menyebabkan ketidakseimbangan negatif akibatnya berat badan lebih rendah dari normal atau ideal. Protein yang juga merupakan zat gizi makro mempunyai fungsi sebagai bagian kunci semua pembentukan

jaringan tubuh. status gizi dan pertahanan hidup terjadi pada manusia bila protein cukup dikonsumsi. Masalah gizi sebenarnya bukan masalah yang hanya disebabkan oleh kemiskinan saja. Juga karena aspek sosial-budaya (kepercayaan, pendidikan, dan pekerjaan) yang ada di masyarakat kita, sehingga menyebabkan tindakan yang tidak menunjang tercapainya gizi yang memadai untuk balita. Keadaan sosial ekonomi suatu keluarga sangat memengaruhi tercukupi atau tidaknya kebutuhan primer, sekunder, serta perhatian dan kasih sayang yang akan diperoleh anak. Hal tersebut tentu berkaitan erat dengan pendapatan keluarga, jumlah saudara dan pendidikan orang tua. Status ekonomi rendah akan lebih banyak membelanjakan pendapatannya untuk makan. Bila pendapatannya bertambah biasanya mereka akan menghabiskan sebagian besar pendapatannya untuk menambah makanan. Dengan demikian, pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kuantitas dan kualitas makanan. Konsumsi gizi makanan pada seseorang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan, atau sering disebut status gizi. Apabila tubuh berada dalam tingkat kesehatan optimum, di mana jaringan jenuh oleh semua zat gizi, maka disebut status gizi optimum. Dalam kondisi demikian tubuh terbebas dari

penyakit dan mempunyai daya tahan yang setinggi-tingginya. (Kemenkes RI, 2021). Faktor yang mempengaruhi kurangnya status gizi balita lainnya seperti kurang sadarnya masyarakat untuk pentingnya pemberian asi eksklusif, anak lahir dari ibu yang belum cukup umur dan juga faktor ekonomi (Husna and Izzah, 2021).

Di kabupaten Boyolali pada tahun 2022 sebanyak 4.137 balita (7,06%) mengalami stunting namun angka ini memang masih di bawah target nasional yaitu 14%. (Dinkes Boyolali, 2021) Masalah kurang gizi dipengaruhi oleh banyak faktor dan semua faktor ini saling berkaitan. Secara garis besar masalah kurang gizi dipengaruhi oleh dua penyebab yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi masalah gizi, meliputi penyakit infeksi dan konsumsi makanan. Penyebab tidak langsung masalah kurang gizi, meliputi tingkat pendidikan dan pengetahuan Ibu, tingkat pendapatan orang tua, besar anggota keluarga, jarak kelahiran, pola asuh, dan penolakan anak terhadap makanan. (Adriani dan Wirjatmadi, 2012)

Di desa Mudal memiliki 7.915 balita dan tidak ada kasus stunting tetapi sebanyak 2,02% (160) balita mengalami resiko stunting demikian juga di posyandu Anggrek terdapat 14 balita yang mengalami resiko stunting.

Beberapa faktor yang diidentifikasi berhubungan dengan status gizibalita di posyandu Anggrek adalah riwayat penyakit, pola makan dan tingkat ekonomi orang tua.

Adapun tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan status gizibalita. Dan tujuan khususnya adalah mengetahui riwayat penyakit, pola makan, tingkat ekonomi dan hubungannya dengan status gizi balita.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional di mana penelitian akan melihat korelasi/hubungan antar variabel bebas yaitu riwayat penyakit, pola makan dan tingkat ekonomi dengan variabel bebas yaitu status gizi balita dan pengukurannya dilakukan pada waktu yang bersamaan,

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 1 - 3 tahun dan balitanya di Posyandu Anggrek Desa Mudal sejumlah 42 balita. Adapun tehnik

sampling yang digunakan adalah accidental sampling yaitu ibu yang memiliki balita usia 1 - 3 tahun dan datang ke Posyandu Anggrek Desa Mudal pada bulan Mei 2023 (11 Mei 2023) sejumlah 37 ibu dan balita.

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner, timbangan BB, pengukur TB dan lembar observasi. Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dimana data primer adalah data yang diambil secara langsung dari responden untuk variabel bebas yaitu riwayat penyakit, pola makan, status ekonomi serta variabel terikat yaitu status gizi balita. Juga menggunakan data sekunder untuk yaitu data dari catatan/ register di Posyandu tentang jumlah balita.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui riwayat penyakit, pola makan, status ekonomi dan status gizi balita. Sedangkan analisis bivariat menggunakan uji statistik chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi karakteristik responden di Posyandu Anggrek Desa Mudal adalah sebagai berikut :

Tabel 4
 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Ibu Balita		
1. Umur		
a. 20 - 35 th	29	78,3
b. <20 dan 35 th	8	21,7
2. Pendidikan		
a. Dasar	4	10,8
b. Menengah	27	73,0
c. Tinggi	6	16,2
3. Pekerjaan		
a. Bekerja	7	18,9
b. Tidak bekerja	30	81,1
Balita		
1. Usia		
a. 1 - 2 th	14	37,8
b. > 2 - 3 th	23	72,2
2. Jenis Kelamin		
a. Laki - laki	19	51,3
b. Perempuan	18	48,7
Jumlah	37	100

(Data Primer, 2023)

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu balita berusia 20 - 35 tahun sebanyak 29 orang (78,3%), pendidikan menengah terdapat 27 orang (73,1%) dan tidak bekerja sejumlah 30 orang (81,1%). Sedangkan untuk balitanya sebagian besar berusia >2 - 3 tahun ada 23 anak (72,2%) dan jenis

kelamin laki - laki sebanyak 19 anak (51,3%).

Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit, Pola Makan, Tingkat Ekonomi Keluarga dan Status Gizi Balita Usia 1 - 3 tahun di Posyandu Anggrek Desa Mudal dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5
 Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit, Pola Makan, Tingkat Ekonomi Keluarga dan Status Gizi Balita Usia 1 - 3 tahun

Variabel	Frekuensi	%
1. Pola makan		
a. Sesuai	29	78,3
b. Tidak sesuai	8	21,7
2. Riwayat penyakit		
a. Tidak memiliki	27	73,0
b. Memiliki	10	27,0
3. Tingkat ekonomi		
a. < UMR	16	43,2
b. ≥ UMR	21	56,8

4. Status gizibalita		
Gizi Buruk	0	0
a. Gizi Kurang	4	10,8
b. Gizi Baik	30	81,1
c. Resiko gizi lebih	3	8,1
d. Gizi lebih	0	0
e. Obesitas	0	0

(Data Primer, 2023)

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa untuk variabel pola makan balita sebagian besar sesuai sebanyak 29 responden (78,3%), mayoritas responden tidak memiliki riwayat penyakit sejumlah 27 responden (73,0%), tingkat ekonomi keluarga sebagian besar \geq UMR ada 21 responden (56,85) dan status gizi balita

sebagian besar baik sebanyak 30 responden (81,1%).

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel secara parsial/ sendiri – sendiri. Hubungan riwayat penyakit, pola makan, status ekonomi dengan status gizi balita dapat dilihat pada table di bawah ini.

Tabel 6
 Hubungan Riwayat Penyakit, Pola Makan dan Tingkat Ekonomi dengan Status Gizi Balita di Posyandu Anggrek Desa Mudal

Variabel	Status Gizi balita						Jumlah		<i>p value</i>
	Kurang		Baik		Resiko Lebih		Frek	%	
	Frek	%	Frek	%	Frek	%			
Riwayat Penyakit									
Memiliki	3	8,1	5	13,5	2	5,4	10	27,0	0,037
Tidak memiliki	1	2,7	25	64,6	1	2,7	27	73,0	
Jumlah	4	10,8	30	81,1	3	8,1	37	100	
Pola Makan									
Sesuai	1	2,7	27	72,9	1	2,7	29	78,3	0,007
Tidak sesuai	3	8,1	3	8,2	2	5,4	8	21,7	
Jumlah	4	10,8	30	81,1	3	8,1	37	100	
Tingkat Ekonomi									
< UMR	3	8,1	13	35,1	0	0	16	43,2	0,040
\geq UMR	1	2,7	17	46,0	3	8,1	21	56,8	
Jumlah	4	10,8	30	81,1	3	8,1	37	100	

(Data Primer, 2023)

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden yang tidak memiliki riwayat penyakit status gizinya baik sebanyak 25 responden (64,6%). Hasil uji *chi square p value* $0,037 < 0,05$ berarti ada hubungan riwayat penyakit dengan status gizi

balita. Untuk pola makan, sebagian besar responden dengan pola makan baik memiliki status gizi yang baik pula sejumlah 27 responden (72,9%) dengan hasil uji *chi square p value* $0,007 < 0,05$ berarti ada hubungan pola makan dengan status gizi balita. Dan untuk tingkat

ekonomi, sebagian besar responden dengan tingkat ekonomi \geq UMR memiliki status gizi yang baik sebanyak 17 responden (46%) dengan hasil uji *chi square p value* $0,040 < 0,05$ berarti ada hubungan tingkat ekonomi dengan status gizi balita.

Berdasarkan hasil penelitian di Posyandu Anggrek Desa Mudal diketahui bawah mayoritas responden tidak memiliki riwayat penyakit infeksi yaitu 27 balita (73%) dan hanya 10 balita yang memiliki riwayat penyakit yang meliputi demam berdarah, diare dan ISPA. Penyakit infeksi dapat menyebabkan penurunan nafsu makan dan keterbatasan dalam mengkonsumsi makanan, balita yang terkena penyakit infeksi cenderung mengalami penurunan berat badan, hal ini disebabkan karena terjadi peningkatan metabolisme dalam tubuh balita dan biasanya juga diikuti penurunan nafsu makan. Penurunan berat badan yang terus menerus dapat menyebabkan terjadinya penurunan status gizi sampai menyebabkan gangguan gizi. (Kawengian *et al.*, 2015) Penyakit infeksi dapat mengganggu metabolisme yang membuat ketidakseimbangan hormon dan mengganggu fungsi imunitas. gizi buruk dan penyakit infeksi terdapat hubungan timbal balik, dimana infeksi memperburuk masalah gizi dan gangguan gizi memperburuk kemampuan anak untuk mengatasi penyakit infeksi.

Penyakit infeksi yang berpengaruh terhadap status gizi pada balita yaitu diare, demam yang disertai flu dan batuk, bronkhitis, cacangan, campak, flu singapura, ada juga penyakit bawaan yang diderita oleh balita meliputi kelainan jantung dan kelainan kongenital dan kelainan mental (Permatasari, Devi. Ramayani, 2015).

Hasil penelitian di Posyandu Anggrek Desa Mudal berdasarkan pola makan mayoritas sesuai sebanyak 29 responden (78,3%) dan tidak sesuai sebanyak 8 responden (21,7%). Pola pemberian makan merupakan perilaku seseorang yang dapat mempengaruhi status gizi. Pola makan dapat memberikan gambaran asupan gizi mencakup jenis, jumlah, dan jadwal dalam pemenuhan nutrisi (Kemenkes RI., 2014). Pola pemberian makan balita akan berpengaruh terhadap kesehatan dimasa depan (Kudlova & Schneidrova, 2012). Pola pemberian makan dapat memberikan gambaran asupan gizi mencakup jenis, jumlah, dan jadwal makan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi (Kemenkes RI., 2014). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Subarkah, Nursalam, & Rachmawati, 2016) bahwa pola pemberian makan yang tepat pada balita, sebagian besar balita memiliki status gizi normal. Ibu yang menguasai pola pemberian makan yang baik dan tepat, membuktikan bahwa ibu

sudah membagikan makanan yang cocok kepada balita yaitu makanan yang diberikan sebanding dengan usia anak dan memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Kumala, 2013). Responden dengan pola makan yang tidak sesuai mayoritas memilik ibu dengan pendidikan dasar ada 4 orang (10,8%), seperti di ketahui bahwa pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilakunya dalam hal ini adalah pengetahuan dan perilaku dalam pemberian makanan pada balita.

Hasil penelitian di Posyandu Anggrek Desa Mudal berdasarkan tingkat ekonomi mayoritas \geq UMR sebanyak 21 responden (56,8%) dan $<$ UMR sebanyak 16 responden (43,2%). Standar hidup yang layak dihitung dari pendapatan per kapita (tingkat ekonomi). Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Tingkat pendapatan akan menunjukkan jenis pangan yang akan dibeli. Status sosial ekonomi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan karena orang dengan pendidikan tinggi semakin besar peluangnya untuk mendapatkan penghasilan yang cukup supaya bisa berkesempatan untuk hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat, sedangkan pekerjaan yang lebih baik orangtua selalu sibuk bekerja tidak tertarik untuk memperhatikan masalah yang dihadapi anak-anaknya, padahal

sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orangtua (Ariani, 2017). Status ekonomi juga sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (malnutrisi) pasti akan muncul. Bagi Negara-negara yang sedang mengalami transisi gizi seperti Indonesia, masalah yang dihadapi juga mencakup kegemukan yang dialami anak-anak prasekolah akibat kemakmuran orangtuanya (Khomsan A., 2012).

Hasil penelitian di Posyandu Anggrek Desa Mudal berdasarkan status gizi balita mayoritas gizi baik/normal sebanyak 30 responden (81,1%), gizi kurang sebanyak 4 responden (10,8 %) dan resiko gizi lebih ada 3 responden (8,1%). Status gizi adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. status gizi berkaitan dengan perubahan dalam jumlah, ukuran dan fungsi tingkat sel, organ, maupun individu (Kemenkes RI., 2021). Status gizi anak merupakan interaksi berbagai hal, seperti factor genetic, lingkungan terutama nutrisi, serta pengaruh factor endokrin. Status gizi balita selain disebabkan oleh faktor

genetik juga dipengaruhi oleh lingkungan / faktor eksternal. Faktor lingkungan dapat dibagi dua, yaitu faktor *pranatal* dan lingkungan *pascanatal*. Faktor lingkungan *pranatal* adalah faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih dalam kandungan. Lingkungan *pranatal* yang mempengaruhi gizi janin mulai konsepsi sampai lahir meliputi gizi ibu saat hamil, mekanis, toksin/ zat kimia, endokrin, radiasi, penyakit infeksi, stress dan anoreksia embrio. Sedangkan faktor *pascanatal* antara lain lingkungan biologis, lingkungan fisik, sanitasi lingkungan, faktor psikososial, faktor keluarga/budaya/adat istiadat, faktor sosial ekonomi dan juga pola asuh (Supariasa, 2016). Pada 4 responden (10,8%) dengan status gizi kurang dikarenakan faktor sosial ekonomi dimana penghasilan < UMR, untuk pemenuhan gizi hanya seadanya. Sedang pada 3 responden (8,15%) dengan resiko gizi lebih berdasarkan hasil anamnesa dikarenakan pola asuh yang permisif dimana anak sehari-hari diasuh oleh nenek karena orang tua bekerja dan selalu menuruti keinginan anak termasuk dalam hal makanan, anak diberikan kebebasan makan apapun.

Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui bahwa dari 27 responden yang tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 25 responden (64,6%) memiliki

status gizi baik/ normal dan dari 10 responden yang memiliki riwayat penyakit sebanyak 3 responden status gizibalitan kurang dan 2 responden memiliki status gizi resiko lebih. Hasil ini diperkuat dengan *uji Person Chi Square* dan diperoleh nilai *p value* 0,037 < 0,05 sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan riwayat penyakit dengan status gizibalita di Posyandu Anggrek Desa Mudal. Penyakit anak yang sering dan berkepanjangan dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan, penyerapan, gangguan metabolisme, dan perubahan perilaku, yang selanjutnya dapat mempengaruhi status gizi seorang anak. Di sisi lain, status gizi yang buruk dapat mempengaruhi anak untuk sakit atau memperpanjang durasi pemulihan. Penyakit itu seperti malaria, diare, muntah, dan demam berpengaruh negatif terhadap status gizi balita. Pada saat yang sama, malgizi menurunkan kemampuan tubuh untuk melawan melawan infeksi dengan merusak fungsi mekanisme respon imun (Mkhize, M., & Sibanda, 2020). Penyakit infeksi yang menyerang anak menyebabkan gizi anak menjadi buruk. Memburuknya keadaan gizi anak akibat penyakit infeksi ada beberapa hal, antara lain: turunnya nafsu makan, diare dan muntah yang menyebabkan penderita kehilangan cairan dan sejumlah zat gizi dan demam (Supariasa, 2016). Status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh

beberapa faktor salah satunya adalah penyakit infeksi. Infeksi merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak balita, dimana salah satu penyebab infeksi adalah status gizi balita yang kurang, yang secara langsung di pengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu khususnya tentang makanan yang bergizi (Walyani, Elisabeth Siwi dan Purwoastuti, 2015). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sri Nengsi, (2017) berjudul “Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar” dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang status gizi baik dengan tidak terinfeksi penyakit infeksi sebanyak 13 balita (32,5%) dan status gizi kurang dengan terinfeksi penyakit infeksi sebanyak 3 balita (7,5%) Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan hasil bahwa ada kolerasi antara penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskemas Anreapi, yaitu H_0 diterima dan H_0 ditolak dengan p value = $0,046 < \alpha = 0,05$. Dari hasil penelitian juga didapatkan 1 responden tidak memiliki riwayat penyakit tetapi status pertumbuhannya kurang dan 1 responden dengan status gizi terdapat 5 responden dengan status gizi balita baik/normal. Hal ini menunjukan bahwa ada faktor lain yang berhubungan dengan status gizi balita di Posyandu Anggrek Desa Mudal

antara lain faktor sosial ekonomi untuk balita dengan status kurang dan baik serta faktor pola asuh orang tua untuk balita dengan status resiko lebih.

Dilihat dari hasil penelitian sebagian besar responden dengan pola makan sesuai memiliki status gizi yang baik/normal (27 responden/ 72,9%) dan dari responden dengan pola makan tidak sesuai mayoritas memiliki status gizi yang kurang (3 responden/8,1%) dan status resiko lebih (2 responden/ 5,4%). Hal ini di dukung dengan hasil uji *Person Chi Square* diperoleh nilai p value $0,007 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan pola makan dengan status gizi balita di Posyandu Anggrek Desa Mudal. Pola makan adalah cara seseorang atau kelompok orang memanfaatkan pangan yang tersedia sebagai reaksi terhadap tekanan ekonomi dan sosial budaya yang di alaminya, adapun pola makan ialah kebiasaan makan yang terbentuk maupun kuantitasnya, maka tubuh akan mendapat kondisi kesehatan gizi yang baik. Konsumsi yang menghasilkan kesehatan gizi yang sebaik-baiknya disebut konsumsi yang adekuat (Andriani et.al., 2017). Pola makan sehat ialah usaha atau suatu cara untuk kontrol jumlah makanan dan jenis makanan dengan maksud tertentu, seperti mencegah atau membantu kesembuhan penyakit, mempertahankan kesehatan, dan status nutrisi. Pola makan yang terbentuk

sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan seseorang. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan (Soetjningsih, 2017). Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk gizi normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur. Gizi baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini. Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan ke arah konsumsi gizi seimbang. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat (Hasibuan, 2021). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Hasibuan, Siagian dan Siabagariang (2020) berjudul “Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita.”, hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan uji chi-square diperoleh p value = 0,001 (p value

<0,05) dan $\alpha = 0,05$, Maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara pola makan dengan status gizi balita di Lingkungan VII Kelurahan Sidorejo Kecamatan Medan Tembung. Dari responden dengan pola makan sesuai terdapat 1 responden dengan status gizi yang kurang dan 1 responden dengan status gizi resiko lebih. Sedangkan dari responden dengan pola makan tidak sesuai terdapat 3 responden yang status pertumbuhannya baik/normal. Hal ini menunjukkan bahwa ada faktor lain yang berhubungan dengan status gizi balita di Posyandu Anggrek Desa Mudal antara lain faktor sosial ekonomi untuk balita dengan status kurang dan baik serta faktor pola asuh orang tua (pola pemberian makan) untuk balita dengan status resiko lebih. Pola pemberian makanan juga berhubungan dengan status gizi balita, dimana faktor tersebut merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan gizi kronis atau kegagalan gizi dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan tingkat ekonomi \geq UMR sebagian besar status pertumbuhannya baik/normal sebanyak 17 responden (46 %) dan dari responden dengan tingkat ekonomi < UMR ada 3 responden (8,1%) dengan

status gizi yang kurang. Hasil ini didukung dengan uji *Person Chi Square* dan diperoleh nilai *p value* $0,040 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak artinya ada hubungan tingkat ekonomi dengan status gizi balita di Posyandu Anggresk Desa Mudal. Status ekonomi adalah tinggi rendahnya prestise yang dimiliki seseorang berdasarkan kedudukan yang dipegangnya dalam suatu masyarakat berdasarkan pada pekerjaan untuk memenuhi kebutuhannya atau keadaan yang menggambarkan posisi atau kedudukan seseorang dalam masyarakat berdasarkan kepemilikan materi dan lainnya yang dapat menunjukkan status sosial ekonomi yang dimiliki individu tersebut. Social Stratification yang merupakan pembedaan penduduk atau masyarakat ke dalam kelas-kelas secara bertingkat (hirarkis). Secara teoritis semua manusia dianggap sederajat. Akan tetapi sesuai dengan kenyataan hidup kelompok-kelompok sosial tidaklah demikian. Perwujudan nyata dari stratification social adalah kelas-kelas tinggi dan kelas-kelas rendah. Hal ini bisa terjadi karena pembagian nilai-nilai sosial yang tidak seimbang dalam kehidupan bermasyarakat (Ramayulis R, Kresnawan T, Iwaningsih S, 2018). Salah satu penyebab tidak langsung dari masalah gizi adalah status sosial ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orangtua, karena jika

pendidikan tinggi semakin besar peluangnya untuk mendapatkan penghasilan yang cukup supaya bisa berkesempatan untuk hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat, sedangkan pekerjaan yang lebih baik orangtua selalu sibuk bekerja sehingga tidak tertarik untuk memperhatikan masalah yang dihadapi anak-anaknya, padahal sebenarnya anak-anak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orangtua (Ramayulis R, Kresnawan T, Iwaningsih S, 2018). Status sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi gizi dan perkembangan anak. Hal ini dapat terlihat anak dengan sosial ekonomi tinggi, tentunya pemenuhan kebutuhan gizi sangat cukup baik dibandingkan dengan anak dengan sosial ekonominya rendah. Demikian juga dengan status pendidikan keluarga, misalnya tingkat pendidikan rendah akan sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi atau pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang dalam membantu gizi dan perkembangan anak (Wulandari dan Erawati, 2016). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Dedik Hariyanto, (2021) berjudul “Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember” dengan

hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember (p value = 0,032). Dari penelitian ini juga didapatkan hasil 13 responden (35,1%) dengan tingkat ekonomi < UMR memiliki status gizibaik/ normal, hal ini dikarenakan keluarga memanfaatkan pekarangan rumah untuk memelihara hewan ternak dan menanam sayuran sehingga kebutuhan gizi anak tetap terpenuhi disamping juga mendapatkan bantuan dari pihak desa. Sedang 1 responden dengan tingkat ekonomi > UMR memiliki status gizikurang karena anak memiliki riwayat penyakit ISPA yang membuat anak susah makan sehingga berat badan tidak sesuai dengan umur. Terdapat pula 3 responden dengan resiko lebih dikarenakan pola asuh permisif, anak dibebaskan untuk makan apapun tanpa batasan dan larangan.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki riwayat penyakit sejumlah 27 balita (73,0%), pola makan balita di sebagian besar sesuai sebanyak 29 responden (78,3%), tingkat ekonomi keluarga di mayoritas \geq UMR sejumlah 21 responden (56,8%), sebanyak 30 balita (81,1%) memiliki status gizi yang baik/ normal. Ada

hubungan antara riwayat penyakit dengan status pertumbuhan balita (p value $0,037 < 0,05$). Ada hubungan antara pola makan dengan status pertumbuhan balita (p value $0,004 < 0,05$). Ada hubungan antara tingkat ekonomi dengan status pertumbuhan balita (p value $0,040 < 0,05$).

Berdasarkan kesimpulan tersebut dapat diberikan saran antara lain meningkatkan pemberian penyuluhan tentang pola makan yang baik, bergizi tetapi murah dan mudah di dapat serta bagi bidan desa untuk memantau secara berkala pertumbuhan balita dengan status gizi kurang dan resiko lebih agar dapat menjadi baik/ normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani dan Wirjatmadi (2012) *Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana.
- Andriani et.al. (2017) 'Perbedaan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Ibu Sesudah diberikan Program Mother Smart Grounding (MSG) dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017', *Jimkesmas jurnal ilmiah mahasiswa kesehatan masyarakat*, vol.2/no.6.
- Ariani, A. (2017) *Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dedik Hariyanto (2021) *Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember*. Fakultas Ilmu Kesehatan

- Universitas Muhammadiyah
Jember.
- Dinkes Boyolali (2021) *Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali Tahun 2021*. Boyolali: Dinas Kesehatan Kab. Boyolali.
- Husna, L. N. and Izzah, N. (2021) 'Gambaran Status Gizi Pada Balita: Literature Review', *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, pp. 385–392. doi: 10.48144/prosiding.v1i.689.
- Kawengian, S. et al. (2015) 'DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BATITA KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW', 3, pp. 1–5.
- Kemenkes RI. (2014) *Pemantauan Pertumbuhan Anak*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kemenkes RI. (2021) *Status Gizi Balita dan Interaksinya.*, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id> (diakses tanggal 10 Oktober 2022).
- Kemenkes RI. (2022) *Hasil Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2022.*, <https://ayosehat.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>.
- Kemenkes RI (2015) *Buku pedoman Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khomsan A. (2012) *Ekologi Masalah Gizi, pangan Dan Kemiskinan*. Bandung: Alfabeta.
- Kudlova & Schneidrova (2012) 'Dietary patterns and their changes in early childhood.', *Central European journal of public health*, 20, p. (2:126–134).
- Kumala, M. (2013) 'Hubungan pola pemberian makan dengan status gizi anak usia toddler (1-3 tahun) di Posyandu Kelurahan Sidomulyo Godean Sleman', *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, Vol.3(no.1).
- Mkhize, M., & Sibanda, M. (2020) 'A Review of Selected Studies on the Factors Associated with the Nutrition Status of Children Under the Age of Five Years in South Africa.', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7973),.
- Permatasari, Devi. Ramayani, G. (2015) *Hubungan Status Gizi, Umur, Jenis Kelamin Dengan Derajat Infeksi Dengue Pada Anak*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Ramayulis R, Kresnawan T, Iwaningsih S, et a. (2018) *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Jakarta Penebarplus+.
- Silvera Oktavia (2017) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Pada Balita Dikota Semarang Tahun 2017', *Jurnal kesehatan masyarakat FKM UNDIP*, 5, pp. 186–192.
- Soetjiningsih (2017) *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Sri Nengsi (2017) 'Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1).
- Walyani, Elisabeth Siwi dan Purwoastuti, E. 2015. (2015) *Paduan Materi Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru Press.
- Wulandari dan Erawati (2016) *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.