

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Buruk Pada Balita Di Puskesmas Teling Atas Manado

Belina Lang

Program S1 Gizi, Fakultas Tritunas Makasar,
Institut Teknologi Dan Kesehatan Tritunas Makasar

Email: belinalina6@gmail.com

Abstract:

Malnutrition is a phenomenon which is closely related to nutritional problems experienced by the toddler age group. Malnutrition can occur due to internal and external factors that are not prevented as early as possible and have an impact on health conditions, growth and development of toddlers, and productivity in adulthood. This phenomenon reveals the importance of preventive efforts to prevent the risk of malnutrition in children under five from all possible risk factors. This article aims to review and analyze efforts to prevent the risk of malnutrition in children under five through the literature review method. There are 10 main articles used and have been selected according to inclusion and exclusion criteria and selected through search results on Google Scholar and SINTA databases. The results of the study found that efforts to prevent malnutrition in toddlers can be carried out through various methods with the concept of education and health promotion accompanied by intervention programs, and measuring aspects of knowledge, attitudes and behavior of mothers, health workers, posyandu cadres as well as measuring weight and height to toddlers. The optimization of health promotion programs and nutrition interventions is expected to be balanced with strengthening resources, monitoring and evaluation and close cross-sectoral coordination.

Keyword: *Toddler; Malnutrition; Prevention.*

Abstrak:

Gizi buruk atau malnutrisi merupakan fenomena yang lekat pada permasalahan gizi yang dialami oleh kelompok usia balita. Gizi buruk dapat terjadi sehubungan dengan faktor internal maupun eksternal yang tidak dicegah atau ditanggulangi sedini mungkin dan berdampak pada kondisi kesehatan, pertumbuhan hingga perkembangan balita, serta produktivitas di masa dewasa. Fenomena tersebut mengungkapkan pentingnya upaya preventif untuk mencegah timbulnya risiko gizi buruk pada balita terhadap semua faktor risiko yang berpeluang. Artikel ini bertujuan untuk mengulas dan menganalisis upaya pencegahan risiko gizi buruk pada balita melalui metode telaah artikel (literature review). Terdapat 10 artikel utama yang digunakan dan telah diseleksi mendapati temuan bahwa upaya pencegahan gizi buruk pada balita dapat dilakukan melalui berbagai metode dengan konsep edukasi dan promosi kesehatan yang disertai dengan program intervensi, dan pengukuran pada aspek pengetahuan, sikap dan perilaku ibu, tenaga kesehatan, kader posyandu

maupun pengukuran berat dan tinggi badan kepada balita. Optimalisasi program promosi kesehatan dan intervensi gizi diharapkan dapat diimbangi dengan penguatan sumber daya, monitoring dan evaluasi dan koordinasi lintas sektor yang erat.

Kata Kunci: Balita; Gizi Buruk; Pencegahan.

PENDAHULUAN

Status gizi diketahui sebagai salah satu aspek dan indikator yang dapat menunjukkan pencapaian pembangunan kesehatan (Utami & Mubasyiroh, 2019). Hal ini dikarenakan aspek gizi berperan penting dalam pembentukan dan pembangunan sumber daya manusia. Salah satu fokus dalam intervensi dan masalah gizi yang masih terdapat di Indonesia maupun di dunia adalah gizi pada balita. Usia balita diklasifikasikan pada batasan nol hingga kurang dari lima tahun. Kelompok usia balita diketahui sebagai salah satu kelompok rentan gizi, berhubungan dengan masih tingginya masalah gizi kurang hingga gizi buruk, yang berimbas pada peningkatan untuk mengalami infeksi, penghambatan terhadap tumbuh kembang dan degradasi kondisi kesehatan di usia dewasa (Alamsyah et al., 2017). Gizi buruk diketahui sebagai salah satu permasalahan kesehatan yang belum tertangani dengan tuntas, sehingga diperlukan intervensi dan penanganan yang serius karena sifatnya yang ireversibel atau tidak dapat kembali (Solikhah et al., 2017). Artinya, permasalahan gizi buruk dapat berdampak pada perkembangan balita yang terus berlangsung dalam jangka panjang, sehingga meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas. Salah satu bentuk gizi buruk adalah permasalahan stunting (pendek) dengan prevalensi sebesar 149 juta balita dan wasting (kerdil) Noon dengan prevalensi sebesar 45 juta balita secara global pada 2020 (WHO, 2020). Fenomena gizi buruk dapat terjadi seiring dengan berbagai macam faktor yang melatarbelakangi timbulnya masalah gizi, baik dari faktor kesehatan, pendidikan, pengetahuan, kesadaran gizi, lingkungan, hingga asupan gizi yang diperoleh oleh balita. Oleh karena itu, diperlukan suatu upaya melalui program intervensi, edukasi dan promosi kesehatan untuk menurunkan risiko terjadinya gizi buruk pada balita.

Upaya dalam pencegahan risiko gizi buruk pada balita dapat dilakukan melalui peningkatan aspek pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Harapannya ibu memiliki bekal pengetahuan dan pendidikan terkait gizi yang cukup sehingga ibu mampu bersikap dan berperilaku yang mendukung tercapainya tujuan meliputi pentingnya aspek gizi bagi balita, risiko gizi buruk melihat kondisi anak-anak sekarang yang Kekurangan asupan gizi 7% atau 98 juta anak di bawah lima tahun di negara berkembang mengalami kurang gizi (berat badan rendah menurut umur berdasarkan standar WHO). Prevalensi tertinggi berada di wilayah Asia Selatan sebesar 30%, diikuti Afrika Barat 21%, Oceania dan Afrika Timur 19%, Asia Tenggara dan Afrika Tengah 16%, dan Afrika Selatan 12% (WHO, 2014). Kurang gizi pada anak-anak, termasuk diantaranya gangguan pertumbuhan sejak janin, asupan ASI (Air Susu Ibu) yang kurang optimal atau tidak cukup, pendek, kurus dan kekurangan vitamin A dan Seng merupakan penyebab utama kematian, diperkirakan 45% dari seluruh kematian pada anak di bawah umur lima tahun (WHO, 2014). Menurut data WHO (2014), negara di regional Asia Selatan yang memiliki angka tertinggi kejadian kurang gizi, yaitu India 43,5% (2006), disusul negara-negara seperti Bangladesh 36,8% (2011), Afghanistan 32,9% (2011), Pakistan 31,6% (2013). Untuk negaranegara di Afrika dengan proporsi tinggi di antaranya adalah Nigeria 37,9% (2012), Nigeria 31% (2013), Chad 30,3% (2010). Sejalan dengan kejadian

kurang gizi, berdasarkan data WHO (2014) untuk kejadian stunting. Keadaan status gizi masyarakat Indonesia dari tahun ke tahun menunjukkan perbaikan walaupun masih dihadapkan pada berbagai tantangan yang cukup berat.

Berbagai indikator yang mengukur status gizi pada siklus kehidupan masih belum menggembirakan, hal ini dibuktikan dengan hasil Riskesdas tahun 2007, 2010, dan 2013, yaitu ditandai dengan tingginya prevalensi anemia pada remaja dan ibu hamil, tingginya prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita, tingginya prevalensi anak pendek dan sangat pendek (stunting) pada anak balita, meningkatnya kecenderungan gizi lebih pada berbagai kelompok umur, tingginya bayi yang terlahir dengan berat badan rendah (BBLR), dan rendahnya pengetahuan dan sikap perilaku gizi seimbang pada berbagai kelompok umur. Perkembangan masalah gizi di Indonesia semakin kompleks saat ini, selain masih menghadapi masalah kekurangan gizi, masalah kelebihan gizi juga menjadi persoalan yang harus kita tangani dengan serius. Hasil Riskesdas dari tahun 2007 ke tahun 2013 menunjukkan fakta yang memprihatinkan dimana *underweight* meningkat dari 18,4% menjadi 19,6%, stunting juga meningkat dari 36,8% menjadi 37,2%, sementara *wasting* (kurus) menurun dari 13,6% menjadi 12,1%.

Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah salah satu program pokok Puskesmas dimana salah satu fungsi utama ialah mempersiapkan, memelihara dan mempertahankan agar setiap orang mempunyai status gizi baik, dapat hidup sehat dan produktif. Fungsi ini dapat terwujud kalau setiap petugas dalam melaksanakan program gizi dilakukan dengan cara yang baik dan benar sesuai komponen-komponen yang harus ada dalam program perbaikan gizi masyarakat di Puskesmas. Dinas Kesehatan Kota Manado merupakan Unit Pelayanan Terpadu (UPT) dari pemerintah Kota Manado yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di Kota Manado memiliki 16 Puskesmas dengan jumlah tenaga pelaksana gizi sebanyak 30 orang di Puskesmas. Faktor gizi merupakan faktor utama dalam peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM). SDM yang rendah akan menghambat keberhasilan pembangunan Nasional. Tenaga pelaksanaan gizi puskesmas SDM yang memiliki kemampuan dan/atau keterampilan di bidang kesehatan yang ditunjuk untuk melaksanakan tugas. faktor risiko penting terjadinya kesakitan dan kematian pada ibu hamil dan balita.³

Keadaan status gizi meliputi proses penyediaan dan penggunaan gizi untuk pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan dan aktivitas. Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain penyakit infeksi, konsumsi makanan, tingkat pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan ibu, pelayanan kesehatan, budaya pantang makanan, dan pola asuh. Laporan Kesehatan Puskesmas Teling Atas Manado). Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Teling Atas pada bulan Agustus 2022 Gizi lebih sebanyak 8 anak dan 2 anak mengalami gizi lebih. tahun 2021 sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jeklin (2021) yang menemukan pada responden penelitiannya sebanyak 16 balita mengalami gizi kurang dan 3 balita lainnya mengalami gizi lebih. Berdasarkan data Puskesmas Baumata tahun 2021 dan hasil penelitian Jeklin tahun 2022 dapat diketahui bahwa masalah gizi masih ditemukan cukup tinggi di Teling Atas meskipun dari tahun 2021-2022 mengalami penurunan kasus balita gizi kurang dan gizi lebih. Berdasarkan uraian pendahuluan diatas, maka peneliti merasa sangat perlu dan tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-Faktor yang mempengaruhi Status Gizi Balita di Puskesmas Teling Atas 2022.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik atau penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Desain penelitian cross sectional merupakan suatu penelitian untuk mengetahui korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (point time approach). Populasi penelitian yaitu seluruh ibu di Posyandu yang memiliki balita ditentukan dengan teknik systematic random sampling.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Data yang telah terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan tahapannya dimulai dari editing, coding, entry dan cleaning data. Selanjutnya dilakukan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square pada aplikasi SPSS. Alasan digunakan uji chi-square yaitu pada peneliti ingin menguji dan mengetahui keterkaitan antara variabel independen dan variabel dependen. Kemudian hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi yang menjelaskan hasil penelitian secara menyeluruh

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh karakteristik responden pada penelitian meliputi pendidikan ibu, jumlah anak, pengetahuan ibu, status ekonomi keluarga dan status gizi balita. Pengaruh pendidikan Ibu terhadap status gizi balita Hasil penelitian diperoleh 40,5% responden memiliki tingkat pendidikan rendah. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan pengetahuan seseorang. Pendidikan merupakan suatu proses merubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat untuk mewujudkan status gizi yang baik bagi balitanya. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku menjadi lebih baik. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Sebab tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas makanan yang diberikan kepada balitanya.

Hasil uji statistik diperoleh ada pengaruh pendidikan dengan status gizi balita (P value 0,019). Menurut asumsi peneliti pendidikan mempengaruhi status gizi balita karena semakin tinggi pendidikan seorang ibu maka semakin baik pengetahuannya, semakin baik pengetahuan ibu terhadap gizi akan mempengaruhi cara ibu memberikan makanan kepada balitanya sehingga pemenuhan gizi balita akan terpenuhi. Pengaruh jumlah anak terhadap status gizi balita Jumlah anak dalam keluarga mempengaruhi ketersediaan pangan keluarga. Pada tingkat penghasilan yang berbeda akan menghasilkan tingkat ketersediaan pangan yang berbeda pula. Jumlah anak yang banyak pada keluarga dengan status ekonomi yang rendah mempunyai peluang anak menderita gizi buruk. Keterlibatan ibu ikut mencari nafkah untuk membantu perekonomian keluarga menyebabkan pemenuhan gizi balita terabaikan.

Anak yang tumbuh dalam keluarga miskin paling rawan terhadap kurang gizi. Hasil uji statistik diperoleh ada pengaruh antara pengetahuan dengan status gizi balita (P value 0,000). Menurut peneliti pengetahuan seorang ibu akan mempengaruhi status gizi balitanya, dimana ibu yang tahu bagaimana kebutuhan nutrisi bagi balitanya akan berusaha memenuhi kebutuhan gizi balitanya sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Dengan pengetahuan yang ada seorang ibu

akan mencoba berbagai variasi makanan yang sesuai dengan kebutuhan balitanya dan berusaha menggunakan berbagai trik supaya balitanya mau makan. Pengaruh status ekonomi terhadap status gizi balita responden memiliki status ekonomi rendah. Menurut suparyanto (2010), Status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang di tinjau dari segi soaial ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan, dan sebagiannya. Status ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup keluarga. Pendapatan keluarga memadai akan menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder. Status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyaraka berdasarkan pendapatan per bulan. Status ekonomi dapat di lihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga pokok. Menurut baliwati (2010) keadaan ekonomi keluarga berpengaruh besar pada pangan, terutama pada golongan miskin.

Hal ini disebabkan karena penduduk golongan miskin menggunakan sebagian besar pendapatnya untuk memenuhi kebutuhan makanan. Penelitian yang dilakukan oleh Aat (2009) yang meneliti tentang “Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Ngumpak Dalem Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro Tahun 2009” dapat diketahui dari 48 Responden yang mempunyai pendapatan keluarga rendah sebanyak 28 responden

KESIMPULAN

Hasil penelitian diperoleh ada pengaruh antara pendidikan, jumlah anak, status ekonomi keluarga dan pengetahuan terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas teling atas manado

Saran

Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian sejenis, hendaknya dapat mengungkapkan pengaruh faktor risiko yang lain yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk, dan kelebihan gizi pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2010. *Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktik*, Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto, 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*, Jakarta : PT Gramedia Utama.
- Bappenas. 2009. *Data Status Balita Menurut Susenas*, <http://data-statusgizi-balita-menurut-susenas/bappenas.go.id.getfile.diperoleh> 20 oktober 2011.
- Devi Mazarina.2010.*Analisis FaktorFaktor Yang Mempengaruhi Gizi Balita Di pedesaan*.<http://teknologi> dan jurnal. 2010. semarang.
- Faradevi R, (2011) *Perbedaan besar pengeluaran keluarga jumlah anak serta asupan energy dan protein balita antara balita kurus dan normal*. Semarang : Universitas Diponegoro Program Studi Ilmu Gizi Fakultas kedokteran. Diakses tanggal 25 januari 2017.Dari <http://www.distrocodoc.Com/115036>.
- Ferawati.2012.*Faktor Resiko Kejadian Kurang Energi Protein Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Aur Kabupaten Pasaman Barat*.<http://Jurnal.2012>
- Hidayat, A. Aziz Alimul.2007. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Jakarta: Selemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. 2009. *Metode Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Jakarta: Selemba Medika
- Hidayat, A. Aziz Alimul.2007.2011. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*, Jakarta : Selemba Medika.
- Khomsan A, dkk.2010.*pengantar pangan dan gizi*, Jakarta: penebar swadaya.
- Marmi, S.ST &rohardjo Kukuh,2012. *Asuhan Neonates, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekola*, Yogyakarta : pustaka belajar
- Nursalam, dkk.2005.*Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak*, Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, Atikah & Wati, Erna Kusuma. 2011. *Ilmu Gizi Untuk Kerperawatan & Gizi Kesehatan*, Yokyakarta: Nuha Media.
- Pujiastuti, Nurul. Dkk.2013.*Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Puswati D, dkk.2008. *Pengaruh Tingkat Pendapatan Gizi Keluarga Di desa Buluh Cina Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar Provinsi Riau, Riau: BALITBANG*.
- Sibagariang, Eva Ellya ,SKM, 2010. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*, Jakarta: Trans Info Media.
- Santoso, Soengeng & Ranti, Anne Lies. 2009. *Kesehatan & Gizi*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Septiari, Bety Bea. 2012. *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*, Yokyakarta: Nuha Medika.
- Suparyanto.2010. *Kesehatan Masyarakat Konsep Dasar Status Ekonomi*. <Http://Drsuparyanto.Biogspot.Com/Search/Label/Ilmu> Kesehatan Masyarakat Konsep Dasar Status Ekonomi .Diperoleh 20 Oktober 2011.
- UMR Riau. 2016. *Gaji .UMR/UMK Terbaru Riau*. November 2015, <http://www.gajiUMR/UMKTerbaru2016>. Diperoleh 26 November 2015.
- Nilakesuma A, Jurnalisb DY, Rusjdi RS. 2015. *Hubungan Status Gizi Bayi Dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu Dan Status Ekonomi Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. Padang: FK UNAND*. (online),(<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/184>)diakses 6 September 2018