

FAKTOR RESIKO GIZI KURANG PADA BALITA USIA 1-3 TAHUN**Rahmalia Afriyani**

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIK Siti Khadijah Palembang

*rahmalia@stik-sitikhadijah.ac.id***ABSTRAK**

Latar belakang: Gizi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi kejadian gizi kurang di Indonesia pada tahun 2013 yaitu 19,6% terjadi penurunan jika dibandingkan pada tahun 2018 adalah 17,7%, angka ini belum memenuhi target RPJMN 2019 yaitu 17,0%. **Tujuan:** mengetahui faktor resiko kejadian gizi kurang pada balita usia 1-3 tahun di wilayah kerja puskesmas Pakjo Palembang. **Metode:** Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 2 Desember 2018 - 12 Januari 2019 di Puskesmas Pakjo Palembang. Responden pada penelitian ini adalah seluruh ibu atau pengasuh yang memiliki balita usia 1-3 tahun berjumlah 79 orang. Analisa data yang digunakan adalah uji chi square untuk analisa bivariat dan uji regresi logistik untuk analisa bivariat. **Hasil:** didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami gizi kurang (79,7%), mendapatkan asupan nutrisi yang kurang (58,2%), tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (59,5%) dan memiliki status imunisasi dalam kategori lengkap (89,9%). kemudian terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi (0,001) dan riwayat penyakit infeksi (0,003) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi (0,214) dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 1-3 tahun. **Saran:** untuk dilakukan pengontrolan asupan nutrisi yang mampu mempengaruhi terjadinya gizi kurang.

Kata kunci: Asupan Nutrisi, Gizi Kurang, Riwayat Penyakit Infeksi, Status Imunisasi

ABSTRACT

Background: nutrition is one of the factors which can effect public health. Based on the Research of Indonesian Basic Health (RISKESDAS) in 2018, the prevalence of malnutrition in Indonesia in 2018 was about 19,6% and it was decreased when compare to 2018 which was 17,7%, this number wasn't fulfilling the target of RPJMN 2019 which is about 17.0%. **The aim:** to determine the risk factors of the malnutrition in toddler under the age of 1-3 years. **The methodology:** A qualitative design which cross-section approach. The study was conducted on 2nd of December 2018 until 12nd of January 2019. The respondent were 79 mothers and babysitters who had toddlers under the age of 1-3 years old. **Result:** Half of respondent ware not having malnutrition (79,9%), inadequate nutrition intake (58,2%), 59,5% were having infectious disease and 89,9% were having a completed immunization record. There was significant correlation between nutrition intake (0,001) and history of infectious disease (0.003) with malnutrition. And there was not significant correlation between immunization record and malnutrition (0.214). **Suggestions:** So it was suggested to have nutrition intake control which can influence the malnutrition.

Keywords: Nutrition intake, Malnutrition, History of infectious disease, Immunization record

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan individu atau masyarakat. Gizi kurang adalah suatu masalah gizi yang disebabkan oleh karena kurangnya asupan gizi baik dalam jangka waktu pendek maupun panjang, umumnya ditentukan oleh jenis zat gizi apa yang kurang dikonsumsi oleh balita (Setyawati & Hartini, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Indonesia (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi kejadian gizi kurang di Indonesia pada tahun 2013 yaitu 19,6% terjadi penurunan jika dibandingkan pada tahun 2018 adalah 17,7%, angka ini belum memenuhi target RPJMN 2019 yaitu 17,0%. (Kemenkes RI, 2018).

Gizi kurang pada anak usia dini dapat membawa dampak negatif pada pertumbuhan fisik maupun mental anak, yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Lebih lanjut gizi kurang juga mampu menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, hilangnya masa hidup sehat anak usia dini serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (Andriani, 2012). Sedangkan menurut Devi (2010) Anak yang tidak cukup mendapat makan, dalam arti kuantitas maupun kualitas akan menyebabkan anak tersebut tidak dapat tumbuh normal.

Menurut Afriyani (2016) menunjukkan bahwa asupan nutrisi memiliki kecenderungan meningkatkan peluang kejadian masalah gizi sebesar 7,010 kali lebih besar. Lebih lanjut hasil penelitian Putri dan Lestari (2015) menjelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang antara lain adalah pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dan pola asuh ibu.

Menurut Kartiningrum (2015) mengungkapkan bahwa faktor resiko kejadian gizi kurang pada balita adalah riwayat infeksi, pemberian ASI eksklusif dan riwayat pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Menurut Sundaraj (2015) Faktor yang memiliki kecenderungan menyebabkan status gizi kurang adalah tidak mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan, asupan nutrisi dalam kategori kurang, ibu berpendidikan rendah, ibu bekerja, serta tingkat pengetahuan gizi yang rendah.

Berdasarkan data Puskesmas Pakjo Palembang pada tahun 2017 terdapat 10 balita yang mengalami masalah gizi berat (kurus dan sangat kurus) dan stagnan untuk tahun 2018 yaitu tetap berjumlah 10 orang (Puskesmas Pakjo, 2018). Berdasarkan wawancara dengan petugas gizi didapatkan data bahwa beberapa intervensi sudah dilakukan mulai dari pengawasan hingga pemberian makanan tambahan namun hasil

yang didapatkan masih stagnan. Maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor resiko kejadian gizi kurang pada balita usia 1-3 tahun.

METODE PENELITIAN

Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan crosssectional. Penelitian dimulai dari bulan september 2018 hingga Januari 2019. lebih lanjut pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 2 Desember 2018 s.d 12 Januari 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 1-3 berjumlah 415 orang. Besar sampel minimal pada penelitian ini didapatkan 79 orang responden. Teknik penentuan sampel dilakukan dengan acara *accidental sampling*, dengan kriteria inklusi Ibu/ keluarga/pengasuh yang memiliki balita usia 1-3 tahun tanpa riwayat penyakit

bawaan, prematur dan BBLR, bersedia menjadi responden, bisa diajak berkomunikasi, membaca dan menulis, Instrumen pada penelitian ini adalah, timbangan berat badan, dan pengukur tinggi badan yang telah dikalibrasi serta kuisioner adaptasi dari penelitian dari Afriyani (2016). Analisis data yang digunakan pada penelitian adalah univariat, bivariat dengan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan regresi logistik.

Prinsip etis yang digunakan dimulai dari penjelasan tujuan penelitian, memberi kebebasan kepada calon responden untuk berpartisipasi, menjaga kerahasiaan identitas responden yang telah setuju untuk menjadi responden.

HASIL PENELITIAN

Adapun karakteristik responden pada penelitian ini terdapat pada tabel 1.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Penelitian (n=79)

No	Variabel Penelitian	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1	Kejadian Gizi Kurang		
	- Ya	16	20,3
	- Tidak	63	79,7
2	Asupan Nutrisi		
	- Kurang	46	58,2
	- Baik	33	41,8
3	Riwayat Penyakit Infeksi		
	- Ya	32	40,5
	- Tidak	47	59,5
4	Status Imunisasi		
	- Tidak Lengkap	10	12,6
	- Lengkap	69	87,4

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari total 79 orang responden, sebagian besar responden tidak mengalami gizi kurang (79,7%), asupan nutrisi yang kurang (58,2%), tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (59,5%) dan status imunisasi dalam kategori lengkap (87,4%).

1. Analisis Bivariat

Hubungan antara asupan nutrisi, riwayat penyakit infeksi dan status imunisasi dan kejadian gizi kurang di peroleh melalui uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan $\alpha=0,05$ untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2.
Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Kurang

No	Variabel penelitian	Kejadian Gizi Kurang				Total		P-value	OR
		Ya		Tidak		n	%		
		n	%	n	%				
1	Asupan Nutrisi								
	Kurang	15	32,6	31	67,4	46	100	0.001	15.484
	Baik	1	3,0	32	97,0	33	100		
2	Riwayat Penyakit Infeksi								
	Ya	12	37,5	20	62,5	32	100	0.003	6,450
	Tidak	4	8,5	43	91,5	47	100		
3	Status Imunisasi								
	Tidak Lengkap	4	40	6	60	10	100	0.214	-
	Lengkap	12	17.4	57	82.6	69	100		

Tabel 2 menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi ($p\text{-value} = 0.001$) dan riwayat penyakit infeksi ($p\text{-value} = 0.003$) dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 1-3 tahun dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian gizi kurang ($p\text{-value} = 0.214$). Lebih lanjut Balita dengan asupan nutrisi dalam kategori kurang cenderung untuk mengalami gizi kurang sebesar 15.484 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang mendapat asupan nutrisi kurang. Kemudian balita dengan riwayat penyakit infeksi

cenderung untuk mengalami gizi kurang 6,450 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Analisis Multivariat

Hasil analisis akhir menunjukkan hanya terdapat 2 variabel prediktor yang mempunyai nilai $p\text{-value} < 0,05$ yaitu asupan nutrisi dan riwayat penyakit infeksi dengan demikian kedua variabel tersebut terpilih sebagai model akhir kejadian gizi kurang. Model akhir kejadian gizi kurang selengkapnya disajikan pada tabel 3.

Tabel 3.
Model Akhir Kejadian Gizi Kurang

No	Variabel	Koofisiensi	Wald	P-value	OR
1	Asupan nutrisi	3.377	8.992	0.003	29.271
2	Riwayat penyakit infeksi	2.491	11.702	0.001	12.076
3	Konstanta	-4.007	8.109	0.004	0.018

Berdasarkan Tabel. 3 faktor yang paling dominan penyebab gizi kurang adalah Asupan nutrisi dengan OR: 29.271, hal ini berarti bahwa balita usia 1-3 tahun dengan asupan nutrisi yang kurang cenderung untuk mengalami gizi kurang sebesar 29.271. sedangkan berdasarkan rumus perhitung probabilitas terjadinya gizi kurang jika seorang anak usia 1-3 tahun memiliki asupan nutrisi yang kurang dan riwayat penyakit infeksi maka 86,5% akan mengalami gizi kurang.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Asupan Nutrisi dan Kejadian Gizi Kurang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dan kejadian gizi kurang pada anak usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pakjo Kota Palembang tahun 2019 dengan nilai p value: 0.001. dan OR: 15,484.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2016) mengungkapkan bahwa balita dengan asupan makanan yang kurang memiliki peluang 9,677 kali lebih besar

mendapatkan gizi kurang dibandingkan dengan balita yang mempunyai asupan makanan yang baik.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh UNICEF (2013) yang menjelaskan bahwa dibutuhkan makanan yang seimbang tubuh untuk pemeliharaan, perbaikan sel-sel tubuh, pertumbuhan dan perkembangan anak.

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait menunjukkan bahwa yang berarti bahwa responden yang memiliki asupan nutrisi dalam kategori kurang memiliki kecenderungan mengalami gizi kurang 15,484 kali lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang memiliki asupan nutrisi dalam kategori baik. Hal ini disebabkan oleh karena asupan zat gizi merupakan kebutuhan esensial yang dalam pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

Hubungan antara Riwayat Penyakit Infeksi dan Kejadian Gizi Kurang

Hasil penelitian didapatkan nilai *p-value* 0.003, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dan kejadian gizi kurang pada balita usia 1-3 tahun di wilayah kerja

puskesmas Pakjo Kota Palembang dan Nilai OR=6,450.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Helmi (2016) yang menjelaskan bahwa balita dengan gizi kurang 8,153 kali lebih banyak ditemukan pada balita dengan penyakit infeksi dibandingkan dengan balita yang tidak terkena penyakit infeksi. Sebagian besar balita yang dijadikan responden yang mengalami gizi kurang juga mengalami penyakit infeksi. Jenis penyakit yang banyak diderita balita adalah diare, flu dan batuk yang disebabkan oleh keadaan lingkungan yang tidak sehat. Dimana banyak rumah yang sangat dekat jaraknya dengan lokasi kandang peternakan akan menyebabkan mikrobakteri ataupun vektor lain penyebab penyakit infeksi mudah menjangkit manusia, termasuk balita (Helmi, 2016).

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Supriasa (2012) penyakit infeksi berpengaruh terhadap pertumbuhan linier anak. hal ini disebabkan infeksi pada anak dapat menurunkan asupan makanan, mengganggu penyerapan zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung, meningkatkan kebutuhan metabolik atau menurunnya proses katabolik zat gizi sehingga akan mempengaruhi pola konsumsi yang selanjutnya akan mempengaruhi status gizi balita.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait menjelaskan bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi cenderung untuk mengalami gizi kurang 6,450 kali lebih besar jika dibandingkan dengan responden tanpa riwayat penyakit infeksi. Penyakit infeksi seperti ISPA dan Diare dapat menyebabkan gangguan metabolisme tubuh yang lebih berfokus pada penyembuhan pada pertumbuhan tubuh anak.

Hubungan antara Status Imunisasi dan Kejadian Gizi Kurang

Hasil penelitian menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi dan kejadian gizi kurang pada balita usia 1-3 tahun di wilayah kerja puskesmas Pakjo Kota Palembang (p-value=0.214).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aridiyah dkk (2015) yang menjelaskan bahwa status imunisasi tidak berhubungan dengan terjadinya masalah gizi kurang yaitu stunting. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Afriyani (2015) Status imunisasi berhubungan dengan riwayat penyakit yang dapat mempengaruhi kejadian balita kurus.

Kemenkes RI (2015) menjelaskan bahwa imunisasi adalah satu jenis usaha yang dapat memberikan kekebalan pada anak dengan cara memasukkan vaksin ke

dalam tubuh yang bertujuan untuk membentuk zat anti untuk mencegah terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi diantaranya adalah polio, campak, hepatitis B, tetanus, pertusis, difteri, pneumonia, dan meningitis (Kemenkes RI, 2015).

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait dapat disimpulkan bahwa tidak terdapatnya hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian gizi kurang diakibatkan oleh karena mayoritas responden memiliki status imunisasi dasar lengkap sehingga baik kelompok yang mendapat imunisasi lengkap dan tidak lengkap memiliki kecenderungan yang hampir sama.

Faktor Resiko yang Dominan terhadap Kejadian Gizi Kurang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa probabilitas seorang anak usia 1-3 tahun mengalami gizi kurang adalah 86,5%, jika mendapat asupan nutrisi dalam kategori kurang dan memiliki riwayat penyakit infeksi. Lebih lanjut faktor dominan resiko gizi kurang pada anak usia 1-3 tahun adalah asupan nutrisi, asupan nutrisi yang kurang cenderung 29,271 kali dapat menyebabkan gizi kurang pada anak usia 1-3 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lestari (2016) Balita dengan asupan makanan yang kurang, berpeluang 11,9 kali untuk status gizi kurang

dibandingkan dengan asupan makanan yang baik. Lebih lanjut menurut Nuzula, dkk (2017) menunjukkan bahwa balita dengan asupan gizi kurang mempunyai kemungkinan 5 kali untuk mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan balita yang memiliki asupan gizi cukup

Berdasarkan hasil penelitian dan penelitian terkait menjelaskan bahwa pemberian asupan nutrisi yang baik meliputi proses persiapan bahan makanan, pengolahan makanan, pengaturan kebiasaan makan, waktu makan dan menu makanan untuk balita dapat membuat terpenuhinya kebutuhan energi tubuh balita secara maksimal yang secara tidak langsung dapat membantu proses penyembuhan disaat balita sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari 79 orang responden dapat ditarik kesimpulan:

1. Sebagian besar responden tidak mengalami gizi kurang (79,7%)
2. Sebagian besar responden mendapatkan asupan nutrisi yang kurang (58,2%), tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (59,5%) dan memiliki status imunisasi dalam kategori lengkap (89,9%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi (0,001) dan riwayat penyakit infeksi (0,003)

dengan kejadian gizi kurang pada anak usia 1-3 tahun di wilayah kerja puskesmas Pakjo Kota Palembang tahun 2019. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi (0,214) dengan kejadian gizi kurang pada anak usia 1-3 tahun di wilayah kerja puskesmas Pakjo kota Palembang tahun 2019.

4. Faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian gizi

kurang adalah asupan nutrisi (OR=29,271)

Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka perlu ditingkatkan pengontrolan asupan nutrisi yang mampu mempengaruhi terjadi gizi kurang. Kegiatan ini dapat berupa: pendidikan kesehatan asupan nutrisi yang baik, penyimpanan makan, pengolahan makanan, hingga pemberian makanan pendamping ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, R., Malahayati, N., & Hartati, H. (2016). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Pakjo Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 66-72.
- Andriani Elisa P, Sofwan I. (2012). Determinan status gizi pada siswa sekolah dasar. *Jurnal Kemas*, 7 (2): 122-126
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163-170.
- Devi, M. (2010). Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan. *Teknologi dan Kejuruan*, 33(2).
- Helmi, R. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Kesehatan*, 4.
- Kartiningrum, E. D. (2015). Faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Mojokerto. *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO)*, 7(2).
- Kemenkes RI. (2015). *Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. . Balitbang Kemenkes RI Jakarta.
- Kemenkes RI (2018). Riset kesehatan dasar, Indonesia.
- Lestari, N. D. (2016). Analisis determinan gizi kurang pada balita di Kulon Progo, Yogyakarta. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 1(1), 15-21.

- Nuzula, F., Oktaviana, M. N., & Anggari, R. S. (2017). Analisis terhadap faktor-faktor penyebab gizi kurang pada balita di desa banyuanyar kecamatan kalibaru banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 3(2), 359-364.
- Puskesmas Pakjo Palembang, (2018). Profil kesehatan 2018
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1).
- Setyawati, V. A. V., & Hartini, E. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Deepublish.
- Sundaraj, P. (2015). Gambaran karakteristik ibu dan anak terhadap kejadian gizi kurang pada anak balita di desa Sukawati Gianyar tahun 2014. *Intisari Sains Medis*, 4(1), 102-112.
- Supariansa IDN, Bakri B, Fajar I. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Cetakan 2012. Jakarta: ECG.
- UNICEF. (2013). Improving child nutrition: the achievable imperative for global progress, UNICEF, New York, 2013.