

[ISSN 2597- 6052](#)

# MPPKI

## Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

### The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

### Analisis Status Gizi Balita (Studi Faktor Internal dan Eksternal) di Puskesmas Kota Banjarmasin

#### *Analysis of Nutritional Status of Toddlers (Study of Internal and External Factors) at the Puskesmas in Banjarmasin City*

Agus Jalpi<sup>1\*</sup>, Achmad Rizal<sup>2</sup><sup>1,2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin\*Korespondensi Penulis : [agusjalpi.fkmuniska@gmail.com](mailto:agusjalpi.fkmuniska@gmail.com)

#### Abstrak

Masalah gizi kurang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan, sedang masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada masyarakat disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi dalam kesehatan. Disamping itu juga dipengaruhi pola asuh ibu, balita terserang penyakit infeksi, dan bahkan tingkat ekonomi juga menjadi penyebab masalah gizi khususnya di kota Banjarmasin. Penelitian bertujuan mengidentifikasi dan menganalisis status gizi balita dengan pola asuh, penyakit infeksi dan tingkat ekonomi di Puskesmas Kota Banjarmasin. Metode penelitian menggunakan survei analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian adalah semua ibu yang mempunyai balita di Puskesmas kota Banjarmasin, sedangkan sampel sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan accidental sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan wawancara. Analisis data menggunakan uji schi square, yaitu menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan nilai kemaknaan  $p$ -value  $< 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi sebagian besar gizi baik yaitu 42 balita (42,0%). Analisis chi square pola asuh diperoleh  $p$ -value = 0,018, penyakit infeksi  $p$ -value = 0,018, sedangkan tingkat ekonomi  $p$ -value = 0,000, artinya ada hubungan dengan status gizi balita di Puskesmas kota Banjarmasin. Diharapkan ibu senantiasa mengasuh balita dengan baik dan benar serta mencari informasi terkait asupan gizi guna memantau tumbuh kembang balita, dan bagi petugas Puskesmas perlunya meningkatkan pemantauan status gizi balita di setiap posyandu sehingga balita dengan status gizi kurang terjaring secara dini dan mendapat penanganan segera.

**Kata Kunci :** Status Gizi; Penyakit Infeksi; Tingkat Ekonomi; Pola Asuh

#### Abstract

Malnutrition problems are caused by poverty, lack of food supplies, poor environmental sanitation, lack of public knowledge about nutrition and health, while malnutrition problems are caused by economic progress in society accompanied by a lack of knowledge of nutrition in health. Besides that, it is also influenced by mother's upbringing, toddlers are stricken with infectious diseases, and even the economic level is also the cause of nutrition problems, especially in the city of Banjarmasin. The research aims to identify and analyze the nutritional status of toddlers with parenting patterns, infectious diseases and economic levels at the Puskesmas Kota Banjarmasin. The research method used was an analytic survey with a cross sectional design. The study population was all mothers who had children under five at the Puskesmas in Banjarmasin city, while the sample was 100 respondents. The sampling technique was carried out by accidental sampling. The research instrument used a questionnaire with interviews. Data analysis used the schi square test, namely using univariate and bivariate analysis with a significance value of  $p$ -value  $< 0.05$ . The results showed that most of the nutritional status was good nutrition, namely 42 children under five (42.0%). Chi square analysis of parenting patterns obtained  $p$ -value = 0.018, infectious diseases  $p$ -value = 0.018, while the economic level  $p$ -value = 0.000, meaning that there is a relationship with the nutritional status of children under five at the Banjarmasin city health center. It is hoped that mothers will always take care of their toddlers properly and properly and seek information related to nutritional intake to monitor the growth and development of toddlers, and for Puskesmas officers it is necessary to improve monitoring of the nutritional status of toddlers at each posyandu so that toddlers with malnutrition status are netted early and receive immediate treatment.

**Keywords:** Nutritional Status; Infectious Diseases; Economic Level; Parenting Pattern

## PENDAHULUAN

Tingkat prevalensi stunting tinggi dikalangan anak di bawah usia lima tahun terdapat di Afrika (36%) dan Asia (27%), dan sering diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat (1). Pada masa emas (gold period) anak balita, perhatian terhadap status gizi harus menjadi prioritas karena kejadian kurang gizi akan berpengaruh pada kualitas tumbuh kembang anak (2).

Masalah gizi balita yang di hadapi Indonesia pada saat ini adalah masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Masalah gizi kurang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan, sedang masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada masyarakat disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi dalam kesehatan (3).

Prevalensi gizi lebih pada balita sebesar 14,0 %, meningkat dari keadaan tahun 2007 yaitu sebesar 12,2 %. Masalah gizi lebih yang paling mengkhawatirkan terjadi pada perempuan dewasa yang mencapai 26,9% dan laki-laki dewasa sebesar 16,3% (4).

Menurut data Riskesdas 2013, bahwa di Indonesia terdapat 5,7% balita dengan gizi buruk atau sebanyak 26.518 anak, 13,9% gizi kurang, dan 4,5% balita gizi lebih. Prevalensi gizi buruk pada balita di Indonesia menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2014 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, tahun 2014 sebanyak 4,7%, kemudian pada tahun 2015 angka gizi buruk turun menjadi 3,8%, dan kembali turun pada tahun 2016 menjadi sebesar 3,4% (5).

Apabila anak balita dengan gizi buruk jika tidak segera mendapat penanganan yang serius akan memberikan dampak yang cukup fatal. Hasil penelitian pada awal usia 6-9 tahun yang sewaktu balita menderita gizi buruk memiliki rata-rata IQ yang lebih rendah 13,7 poin dibandingkan dengan anak yang tidak pernah mengalami gangguan gizi (6).

Berdasarkan penelitian Jayani (2014), bahwa ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita di Puskesmas Jambon Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo. Hasil penelitian tersebut menyatakan sebagian besar responden balita yang menderita infeksi adalah responden balita dengan status gizi kurang, yang diartikan semakin seorang balita tidak menderita infeksi semakin baik status gizi seorang balita (7).

Hal ini sejalan dengan penelitian Setyorini (2012) yang menyatakan ada hubungan kesakitan ISPA dan diare dengan status gizi anak balita di Desa Selodoko Kecamatan Ampel Kabupaten Boyolali dan penelitian Elyana dan Candra (2013) yang menyatakan bahwa Frekuensi ISPA berhubungan dengan status gizi balita, semakin tinggi frekuensi ISPA, status gizi balita semakin kurang (8).

Masalah gizi balita yang di hadapi Indonesia pada saat ini adalah masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Masalah gizi kurang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan, sedang masalah gizi lebih disebabkan oleh masalah ekonomi pada masyarakat disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi dalam kesehatan.

Penduduk kota Banjarmasin mempunyai berbagai macam suku, adat, budaya, bahasa dan lain sebagainya. Sehingga dengan adanya berbagai macam latar belakang menimbulkan berbagai macam masalah terutama di bidang kesehatan. Kesehatan balita tergantung pada orang tua, terutama ibu yang setiap hari berada di dalam rumah dan berkumpul mengasuh selagi bayi hingga balita. Mengasuh anak hingga balita pastinya dibutuhkan keterampilan seorang ibu, yang mana erat kaitannya dengan pengalaman, pengetahuan dan lain sebagainya.

Berdasarkan paparan diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Analisis Status Gizi Balita (Studi Faktor Internal dan Eksternal) di Puskesmas Kota Banjarmasin”.

## METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survei analitik dengan rancangan Cross Sectional (9). Penulis memilih desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan pola asuh ibu, penyakit infeksi dan tingkat ekonomi di Puskesmas kota Banjarmasin. Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling (acak sederhana). Analisis data menggunakan uji chi square test dengan derajat kemaknaan 0,05.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Status Gizi Balita	n	(%)
Baik	42	42,0
Gizi Kurang	36	36,0
Gizi Lebih	22	22,0

<b>Pola Asuh</b>		
Baik	46	46,0
Kurang Baik	54	54,0
<b>Penyakit Infeksi</b>		
Tidak Ada	58	58,0
Ada	42	42,0
<b>Tingkat Ekonomi</b>		
Tinggi	53	53,0
Rendah	47	47,0

Berdasarkan tabel 1, didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi baik sebanyak 42 balita (42%), sebagian pola asuh ibu kurang baik sebanyak 54 orang (54%), dan sebagian besar balita tidak menderita penyakit infeksi sebanyak 58 orang (58%), sedangkan sebagian besar tingkat ekonomi tinggi sebanyak 53 balita (53%).

**Tabel 2.** Hubungan Pola Asuh Ibu, Penyakit Infeksi dan Tingkat Ekonomi dengan Status Gizi Balita

Variabel	Status Gizi						Total N	p-value
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Lebih			
	n	%	n	%	n	%		
<b>Pola Asuh Ibu</b>								
Baik	28	24,4	23	20,9	7	12,8	58	0,018
Kurang Baik	14	17,6	13	15,4	15	9,2	42	
<b>Penyakit Infeksi</b>								
Tidak Ada	40	19,3	2	16,6	4	10,1	46	0,000
Ada	2	22,7	34	19,4	18	11,9	54	
<b>Tingkat Ekonomi</b>								
Tinggi	20	22,3	27	19,1	6	11,7	53	0,001
Rendah	22	19,7	9	16,9	16	10,3	47	

Berdasarkan tabel 2, bahwa pola asuh ibu baik dan status gizi baik sebanyak 28 balita (24,4%), pola asuh kurang baik dan status gizi baik sebanyak 14 balita (17,6%). Hasil statistik menggunakan uji chi square diperoleh p-value = 0,018, artinya ada hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di Puskesmas kota Banjarmasin.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rapat et al. (2014) diperoleh nilai p-value = 0,001 <  $\alpha$  = 0,05, yang berarti  $H_0$  ditolak, sehingga ada hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea Kota Manado. Penelitian lain oleh Lubis (2008) bahwa ada hubungan yang signifikan antara praktek pemberian makan dan praktek kesehatan dengan status gizi.

Penelitian lain oleh Pratiwi (2016) diperoleh (p-value = 0,014; p=0,006), artinya ada hubungan yang signifikan antara pola asuh makan dan pola asuh kesehatan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing kota Padang. Balita ada penyakit infeksi dan gizi baik sebanyak 2 balita (22,7%). Hasil statistik menggunakan uji chi square diperoleh p-value = 0,000, artinya ada hubungan penyakit infeksi dengan status gizi balita di Puskesmas kota Banjarmasin (10).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Namangboling et al. (2017) diperoleh p-value = 0,024, artinya ada hubungan riwayat penyakit dengan status gizi anak usia 7-12 di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang (11). Balita dengan tingkat ekonomi rendah dan status gizi baik sebanyak 22 balita (19,7%), sedangkan tingkat ekonomi tinggi dan gizi baik sebanyak 20 balita (22,3%). Hasil statistik menggunakan uji chi square diperoleh p-value = 0,001, artinya ada hubungan tingkat ekonomi dengan status gizi balita di Puskesmas kota Banjarmasin.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sebtaraja et al. (2014) diperoleh p-value = 0,000, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan status gizi keluarga murid SD di Pusat dan Pinggiran kota Padang (12).

Hasil penelitian lain oleh Yunarta (2018) bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi dengan status gizi balita dengan p-value = 0,000 di Puskesmas Talangbakung Kota Jambi (13).

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi balita di Puskesmas kota Banjarmasin sebagian besar baik sebanyak 42 balita (42,0%), status gizi kurang sebanyak 36 balita (36,0%), status gizi lebih sebanyak 22 balita (22,0%). Hasil statistik dengan menggunakan chi square pola asuh ibu diperoleh p-value = 0,018, penyakit infeksi p-value = 0,000, sedangkan tingkat ekonomi p-value = 0,001, artinya ada hubungan signifikan dengan status gizi balita di Puskesmas kota Banjarmasin.

## SARAN

Rekomendasi saran diharapkan ibu senantiasa mengasuh balita dengan baik dan benar serta mencari informasi terkait asupan gizi guna memantau tumbuh kembang balita, dan bagi petugas Puskesmas perlunya meningkatkan pemantauan status gizi balita di setiap posyandu sehingga balita dengan status gizi kurang terjaring secara dini dan mendapat penanganan segera.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Widanti YA. Prevalensi, faktor risiko, dan dampak stunting pada anak usia sekolah. *JITIPARI (Jurnal Ilm Teknol dan Ind Pangan UNISRI)*. 2017;1(1).
2. Marimbi H. Tumbuh kembang, status gizi dan imunisasi dasar pada balita. *Yogyakarta Nuha Med*. 2010;26–7.
3. Manampiring AE. Profil status gizi balita yang berdomisili di sekitar TPA Bitung karang ria kota Manado. 2008;
4. FEBRIANI RT. Analisis faktor yang mempengaruhi status gizi lebih remaja di kota malang. 2018.
5. Herlinda S. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di Posyandu Kempung Desa Banjar Boyo Kalibawang Kulon Progo. 2017;
6. POHAN RA. Hubungan Antara Status Gizi dengan Tumbuh Kembang Anak Usia 1-3 Tahun (Toodler) Di Puskesmas Semula Jadi Kota Tanjungbalai Tahun 2019. *J Ilm KOHESI*. 2021;5(1):99–105.
7. Jayani I. Hubungan Antara Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Balita. *Java Heal Jounal*. 2015;2(1):1–8.
8. Candra AA, Setiawan B, Damanik R. Pengaruh pemberian makanan jajanan, pendidikan gizi, dan suplementasi besi terhadap status gizi, pengetahuan gizi, dan status anemia pada siswa sekolah dasar. *J Gizi dan Pangan*. 2013;8(2):103–8.
9. Manuho E, Warouw H, Hamel R. Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap C1 Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. *J Keperawatan*. 2015;3(2).
10. Pratiwi TD, Masrul M, Yerizel E. Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *J Kesehat Andalas*. 2016;5(3).
11. Namangboling AD, Murti B, Sulaeman ES. Hubungan riwayat penyakit infeksi dan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak usia 7-12 bulan di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang. *Sari Pediatr*. 2017;19(2):91–6.
12. Sebataraja RL, Oenzil F, Asterina, 'Hubungan Status Gizi dengan Status Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar di Daerah Pusat dan Pinggiran Kota Padang.' *J Kesehat Andalas Fak Kedokt Univ Andalas*. 2014;
13. Yunartha M. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Status Sosial Ekonomi dan Jarak Kelahiran terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Talangbakung Kota Jambi Tahun 2018. *Sci J*. 8(1):226–34.