

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Angka Kejadian Status Gizi Balita di Kota Banjarmasin

Analysis of Factors Related to the Incidence of Nutritional Status in Under-Fives in the City of Banjarmasin

Ari Widyarni^{1*}, Netty², Husnul Khatimatun Inayah³^{1,2,3}Fakultas kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari, Banjarmasin*Korespondensi Penulis : ari.widyarnifkm@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Berdasarkan hasil PSG Tahun 2017 didapatkan sebanyak 17,8% balita menderita gizi kurang, diantara balita gizi kurang tersebut sebanyak 12,7% adalah balita pendek atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Angka stunting propinsi Kalimantan Selatan sebesar 33,8% dan Kota Banjarmasin sebesar 28,75% yang menunjukkan lebih besar dari batasan yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu 20%. Data tahun 2017 Kalimantan Selatan dengan presentase balita usia 1-5 tahun yang mengalami gizi kurang dan buruk sebesar 21% masih lebih tinggi dibandingkan angka nasional sebesar 17,8% dan merupakan urutan ke-5 dari 37 propinsi di Indonesia (Kemenkes, 2018).

Tujuan: Menganalisis faktor yang berhubungan dengan angka kejadian status gizi balita di Kota Banjarmasin.

Metode: Penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan desain *cross sectional* pada balita di Kota Banjarmasin. Analisis data secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil: Ada hubungan usia ($p\text{-value}=0,000$), kelengkapan imunisasi ($p\text{-value}=0,000$) dan pola asuh ($p\text{-value}=0,020$) dengan angka kejadian status gizi balita di Kota Banjarmasin. Tidak ada hubungan pengetahuan ($p\text{-value}=0,210$), paritas ($p\text{-value}=0,109$) dengan angka kejadian status gizi balita di Kota Banjarmasin.

Saran: Diharapkan ibu-ibu Balita di Kota Banjarmasin untuk rutin mengikuti kegiatan penyuluhan tentang gizi seimbang bagi Balita yang diadakan baik oleh Posyandu, Puskesmas atau Tenaga Kesehatan lainnya untuk peningkatan pengetahuan orang tua mengenai gizi kurang, pola makan anak, gizi seimbang, pola pengasuhan yang baik

Kata Kunci: Balita; Kelengkapan Imunisasi; Pola Asuh; Status Gizi; Paritas

Abstract

Background: Based on the 2017 PSG results, 17.8% of children under five suffer from malnutrition, 12.7% of these undernourished children are stunted or around 150.8 million children under five in the world are stunted. The stunting rate for the province of South Kalimantan is 33.8% and the City of Banjarmasin is 28.75%, which is greater than the limit set by the World Health Organization (WHO) of 20%. The 2017 data in South Kalimantan with the percentage of toddlers aged 1-5 years experiencing malnutrition and malnutrition of 21% is still higher than the national figure of 17.8% and ranks 5th out of 37 provinces in Indonesia (Ministry of Health, 2018).

Objective: To analyze factors related to the incidence of nutritional status of children under five in Banjarmasin City.

Methods: Quantitative research using a cross-sectional design approach to children under five in Banjarmasin City. Univariate data analysis in the form of frequency distribution and bivariate using Chi-square test.

Results: There is a relationship between age ($p\text{-value} = 0.000$), completeness of immunization ($p\text{-value} = 0.000$) and parenting ($p\text{-value} = 0.020$) with the incidence of nutritional status of children under five in Banjarmasin City. There is no relationship between knowledge ($p\text{-value} = 0.210$), parity ($p\text{-value} = 0.109$) with the incidence of nutritional status of children under five in Banjarmasin City.

Suggestion: It is expected that mothers of children under five in the city of Banjarmasin will regularly participate in counseling activities on balanced nutrition for toddlers held either by Posyandu, Puskesmas or other health workers to increase parents' knowledge about malnutrition, children's eating patterns, balanced nutrition, good parenting patterns good.

Keywords: Toddler; Completeness of Immunization; Parenting; Nutritional Status; Parity

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak meliputi gizi kurang atau mencakup susunan, hidangan yang tidak seimbang maupun konsumsi keseluruhan yang tidak mencukupi kebutuhan badan. Anak balita (1-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi (KEP) atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi. Gizi kurang atau gizi buruk pada balita dapat berakibat terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan mereka. Kalau cukup banyak orang yang termasuk golongan ini masyarakat yang bersangkutan sulit sekali berkembang. Dengan demikian jelas masalah gizi merupakan masalah bersama dan semua keluarga harus bertindak atau berbuat sesuatu bagi perbaikan gizi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi antara lain: kurangnya informasi, kurangnya daya beli masyarakat merupakan hal yang paling utama, tetapi sebagian kasus kurang gizi akan bisa diatasi masyarakat dengan memanfaatkan sumber daya yang ada (1).

Berdasarkan Laporan Gizi Global 2014 menempatkan Indonesia diantara 31 negara yang tidak akan mencapai target global untuk menurunkan angka kurang gizi di tahun 2025. Data pemerintah menunjukkan 37% anak balita menderita stunting, 12% menderita *wasting* (terlalu kurus untuk tinggi badan mereka) dan 12% mengalami kelebihan berat badan. Penduduk miskin di Indonesia memiliki kemungkinan menderita stunting 50% lebih tinggi dibandingkan dengan mereka dari golongan menengah keatas. Namun demikian, hampir 30 persen anak Indonesia dari golongan menengah ke atas juga mengalami stunting. Kesenjangan prevalensi kekurangan gizi antar provinsi dan kabupaten masih cukup lebar. Angka-angka tersebut termasuk sangat tinggi bagi negara berpendapatan menengah (2).

Data pemantau status gizi (PGS, 2018) Indonesia memiliki masalah gizi masyarakat berdasarkan 3 indikator (BB/U, TB/U, BB/TB), bayi gizi kurang umur 0-23 bulan (11,9%), umur 24-59 bulan (18,1%), umur 0-59 bulan (14,9%) , jumlah diambil dari 496 Kabupaten/Kota. Kalimantan Selatan dengan presentase balita usia 1-5 tahun yang mengalami gizi kurang dan buruk sebesar 21% masih lebih tinggi dibandingkan angka nasional sebesar 17,8% dan merupakan urutan ke-5 setelah Nusa Tenggara Timur (28,3%), Sulawesi Tenggara (26,1%), Kalimantan Barat (25,9%), Sulawesi Barat (24,8%) (3).

Masalah gizi secara garis besar disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan (energi dan protein) dan penyakit penyerta. Faktor tidak langsung adalah tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, pola asuh, sosial budaya, ketersediaan pangan, pelayanan kesehatan dan faktor lingkungan.

Arah pembangunan gizi sesuai Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 141, dimana upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat yang dapat ditempuh melalui perbaikan pola konsumsi makanan, sesuai dengan Pedoman Isi Piringku yang meliputi 13 Pesan Umum Gizi Seimbang (PUGS) dan Perbaikan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). Masalah gizi utama di Indonesia terdiri dari masalah gizi pokok yaitu: Kekurangan Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Yodium (GAKY) dan Anemia Gizi Besi (AGB), selain gizi lebih (obesitas). Di Indonesia sekarang mengalami 2 masalah gizi sekaligus atau lebih dikenal dengan masalah gizi ganda (4).

Penanganan masalah gizi sangat terkait dengan strategi sebuah bangsa dalam menciptakan SDM yang sehat, cerdas, dan produktif. Upaya peningkatan SDM yang berkualitas dimulai dengan cara penanganan pertumbuhan anak sebagai bagian dari keluarga dengan asupan gizi dan perawatan yang baik. Keadaan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun, berbagai penyakit gangguan gizi dan gizi buruk akibat tidak baiknya mutu makanan maupun jumlah makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh masing-masing orang masih sering ditemukan diberbagai tempat di Indonesia. Rendahnya status gizi jelas berdampak pada kualitas sumber daya manusia.

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. Berdasarkan baku WHO – NCHS status gizi dibagi menjadi empat : Pertama, gizi lebih untuk *overweight*, termasuk kegemukan dan obesitas. Kedua, Gizi baik untuk *wellnourished*. Ketiga, Gizi kurang untuk *underweight* yang mencakup *mild* dan *moderat*, PCM (*Protein Calori Malnutrition*). Keempat, Gizi buruk untuk *severe* PCM, termasuk marasmus, marasmik-kwasiorkor dan kwashiorkor.

Status gizi dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu penyakit infeksi, jenis pangan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas. Faktor tidak langsung antara lain: sosial ekonomi, pendidikan, pengetahuan, pendapatan, pola asuh yang kurang memadai, sanitasi lingkungan yang kurang baik, rendahnya ketahanan pangan tingkat rumah tangga dan perilaku terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil Riskesdas 2018 Balita Pendek dan sangat pendek di Indonesia sebesar 30,08%. Hasil Riskesdas Kalimantan Selatan angka stunting di Kalimantan Selatan 33,08% dan Kota Banjarmasin 28,75%. Jumlah Balita yang terukur antropometri sebanyak 1867 Balita dan sebanyak 269 (33,29%) adalah stunting dan termasuk 5 terbesar angka stunting dari 26 Puskesmas di Kota Banjarmasin (5).

Studi ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan angka kejadian status gizi balita di Kota Banjarmasin.

METODE

Penelitian yang dilakukan menggunakan metode penelitian survey analitik dengan desain *cross sectional*, yaitu pengumpulan data secara serentak dalam waktu yang sama (6). Variabel penelitian meliputi variabel dependen yaitu angka kejadian status gizi Balita dan variabel independen yaitu pengetahuan, paritas, usia, kelengkapan imunisasi dasar dan pola asuh. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita usia 0-59 bulan berdasarkan data BPS tahun 2021 di Kota Banjarmasin yang berjumlah 63.150 balita dengan hasil jumlah perhitungan sampel 100 responden.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Angka Kejadian Status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022

Variabel	f	%
Status Gizi		
Gizi Normal	42	42
Gizi Lebih	7	7
Gizi Kurang	51	51
Tingkat Pengetahuan		
Baik	3	3
Cukup	15	15
Kurang	82	82
Paritas		
Tidak Beresiko	18	18
Beresiko	82	82
Usia		
Tidak Beresiko	37	37
Beresiko	63	63
Kelengkapan Imunisasi Dasar		
Lengkap	44	44
Tidak Lengkap	56	56
Pola Asuh		
Positif	37	37
Negatif	63	63
Total	100	100

Sumber : Data Primer

Hasil analisis tabel 1 menunjukkan bahwa dari total 100 responden diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki Balita dengan status gizi kurang sebesar 51 responden (51,0%). Tingkat pengetahuan responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar 82 responden (82,0%). Paritas responden sebagian besar dengan kategori beresiko sebanyak 82 responden (82,0%). Usia responden sebagian besar dengan kategori usia beresiko sebesar 63 responden (63,0%). Kelengkapan imunisasi balita sebagian besar responden memiliki balita dengan imunisasi dasar tidak lengkap sebesar 56 responden (56,0%). Pola asuh responden sebagian besar dengan pola asuh negatif sebesar 63 responden (63,0%) di Kota Banjarmasin.

Tabel 2. Analisis Bivariat Faktor Yang Berhubungan Dengan Angka Kejadian Status Gizi Balita Di Kota Banjarmasin Tahun 2022

Variabel	Status Gizi						Total		p-value
	Gizi Normal		Gizi Lebih		Gizi Kurang		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Tingkat Pengetahuan									
Baik	1	33,3	1	33,3	1	33,4	3	100	0,210
Cukup	10	66,7	0	0,0	5	33,3	15	100	
Kurang	31	37,8	6	7,3	45	54,9	82	100	
Paritas									
Tidak Beresiko	636	33,343,9	3	16,74,9	9	50,051,2	18	100	0,109
Beresiko			4		42		82	100	

Usia Ibu									
Tidak Beresiko	13	35,1	2	5,4	22	59,5	37	100	0,000
Beresiko	29	46,0	5	7,9	29	46,1	63	100	
Kelengkapan Imunisasi Dasar									
Lengkap	29	65,9	3	6,8	12	27,3	44	100	0,000
Tidak Lengkap	13	32,2	4	7,1	39	69,6	56	100	
Pola Asuh									
Positif	28	56,0	4	8,0	18	36,0	50	100	0,020
Negatif	14	28,0	3	6,0	33	66,0	50	100	
Total	42	42,0	7	7,0	51	51,0	100	100	

Sumber: Data Primer, 2022

Dari tabel 2 diketahui bahwa dari total 100 responden didapatkan proporsi responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebagian besar dengan kategori status gizi kurang yaitu sebesar 45 responden (54,9%) dan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diketahui dengan nilai $p\text{-value}=0,210$ dimana $p > \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti secara statistik tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi dengan angka kejadian status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022.

Proporsi paritas beresiko responden sebagian besar dengan kategori status gizi kurang sebesar 42 responden (51,2%) dan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diketahui dengan nilai $p\text{-value}=0,109$ dimana $p > \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti secara statistik tidak ada hubungan paritas dengan angka kejadian status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022.

Proporsi usia beresiko responden sebagian besar dengan kategori status gizi kurang sebesar 29 responden (46,1%) dan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diketahui dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ dimana $p < \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima H_1 ditolak yang berarti secara statistik ada hubungan usia ibu dengan angka kejadian status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022.

Proporsi responden yang memiliki Balita dengan imunisasi tidak lengkap sebagian besar dengan kategori status gizi kurang sebesar 39 responden (69,6%) dan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diketahui dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ dimana $p < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti secara statistik ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan angka kejadian status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022.

Proporsi pola asuh negatif responden sebagian besar dengan kategori status gizi kurang sebesar 33 responden (66,1%) dan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diketahui dengan nilai $p\text{-value}=0,020$ dimana $p < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti secara statistik ada hubungan pola asuh dengan angka kejadian status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022.

PEMBAHASAN

Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian dari 100 Balita yang diukur dengan melihat usia Balita, berat badan dan tinggi badan didapatkan sebanyak 51 responden (51,0%) memiliki Balita dengan status gizi kurang, 42 responden (42,0%) memiliki Balita dengan status gizi normal dan 7 responden (7,0%) memiliki Balita dengan status gizi lebih (obesitas). Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki Balita dengan status gizi baik kurang sebesar 51 responden (51,0%).

Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi. Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk Balita selama tumbuh kembang. Asupan gizi sangat menentukan kesehatan Balita baik fisik maupun jasmani dan juga membentuk kekebalan tubuh Balita. Kebutuhan gizi pada masa Balita akan meningkat sebesar 15% dibandingkan dengan kebutuhan bayi. Susunan gizi yang tepat akan memacu pertumbuhan dan perkembangan, makanan yang baik adalah makanan yang disesuaikan dengan tingkat umur dan jenis aktivitasnya. Dengan terpenuhinya kebutuhan gizi, maka diharapkan unsur pemeliharaan, pertumbuhan, perbaikan tubuh yang rusak/aus atau hilang, reproduksi" kerja fisik dan Specific Dynamic Action (SDA) akan baik pula.

Terpenuhinya kebutuhan gizi yang meliputi karbohidrat sebagai sumber energi (tenaga), protein sebagai zat pembangun dan vitamin/mineral sebagai zat pengatur akan membantu mencegah terjadinya penyakit yang dapat berakibat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Pentingnya mendapat zat makanan sesuai dengan kebutuhan yang harus terpenuhi, pertumbuhan dan perkembangan tubuh anak akan berjalan dengan lancar, termasuk pertumbuhan sel otaknya. Pertumbuhan sel otak yang maksimal seperti inilah yang sangat dibutuhkan, yang merupakan potensi untuk kemampuan intelegensinya sebagai generasi masa depan.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Angka Kejadian Status Gizi Balita

Pengetahuan adalah sesuatu yang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang yang cenderung berperilaku secara terarah. Singkatnya, pengetahuan responden yang baik dapat mempengaruhi sikap anak terhadap asupan gizi anak. Semakin banyak pengetahuan tentang gizi, semakin baik sikap ibu terhadap pemberian gizi. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan tindakan dalam memilih makanan. Banyak masalah gizi dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan gizi (7).

Hasil penelitian menunjukkan dari 100 ibu Balita yang bersedia menjadi responden didapatkan sebesar 82 responden (82,0%) memiliki tingkat pengetahuan kurang, sebesar 15 responden (25,0%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sebesar 3 responden (3,0%) memiliki tingkat pengetahuan baik. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang gizi Balita, yaitu sebesar 82 responden (82,0%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat bahwa dari total 100 responden didapatkan proporsi responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebagian besar dengan kategori status gizi kurang yaitu sebesar 45 responden (54,9%) dan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diketahui dengan nilai $p\text{-value}=0,210$ dimana $p > \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti secara statistik tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi dengan angka kejadian status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Untuk mendapatkan pengetahuan diperlukan proses belajar, dengan belajar akan dapat terjadi perubahan tingkah laku. Perubahan tingkah laku tersebut bisa mengarah yang lebih baik jika individu tersebut menganggap bahwa itu bermanfaat, tetapi juga ada kemungkinan mengarah kepada tingkah laku yang lebih buruk jika individu menganggap objek yang dipelajari tidak sesuai dengan keyakinan (8).

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan akan mempengaruhi terjadinya gangguan kesehatan pada kelompok tertentu. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh Balita, sehingga Balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan. Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi tidak menjamin memiliki Balita dengan status gizi yang normal. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari. Namun, perilaku selain dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya sosio ekonomi, sosio budaya, dan lingkungan (9).

Hubungan Paritas Dengan Angka Kejadian Status Gizi Balita

Hasil penelitian dari 100 ibu Balita yang bersedia menjadi responden didapatkan sebesar 82 responden (82,0%) memiliki paritas dengan kategori yang beresiko dan sebesar 18 responden (18,0%) memiliki paritas dengan kategori tidak beresiko. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki paritas yang beresiko sebesar 82 responden (82,0%).

Proporsi paritas beresiko responden sebagian besar dengan kategori status gizi kurang sebesar 42 responden (51,2%) dan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diketahui dengan nilai $p\text{-value}=0,109$ dimana $p > \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak H_1 diterima yang berarti secara statistik tidak ada hubungan paritas dengan angka kejadian status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa jumlah anak yang banyak akan berpengaruh terhadap tingkat konsumsi makanan, yaitu jumlah dan distribusi makanan dalam rumah tangga. Dengan jumlah anak yang banyak diikuti dengan distribusi makanan yang tidak merata akan menyebabkan anak balita dalam keluarga tersebut menderita kurang gizi.

Jumlah anak yang banyak pada keluarga meskipun keadaan ekonominya cukup juga akan beresiko mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang orang tua yang diterima anaknya, terutama jika jarak anak yang terlalu dekat dan dalam hal memenuhi kebutuhan makanan ibu akan bingung dalam memberikan makanan jika anaknya banyak karena fokus perhatiannya akan terbagi-bagi karena pasti anak Balita mempunyai masalah dalam makan mungkin anak yang satunya nafsu makannya baik, tetapi yang lainnya tidak, maka ibu akan bingung mencari cara untuk memberi makan anak. Hal ini dapat berakibat turunnya nafsu makan anak sehingga pemenuhan kebutuhan primer anak seperti konsumsi makanannya akan terganggu dan hal tersebut akan berdampak terhadap status gizi anaknya.

Menurut Manuaba, (2010) jumlah paritas atau jumlah anak yang dilahirkan oleh seseorang ibu akan mempengaruhi kondisi fisik dan status gizi ibu dan Balita. Ibu dengan paritas banyak akan membutuhkan gizi yang banyak untuk pemulihan kondisi tubuh sesudah melahirkan. Jumlah anggota keluarga dapat mempengaruhi pada

alokasi pendapatan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarganya, dengan sumber daya yang terbatas, termasuk bahan makanan harus dibagi rata kepada semua anak dan terjadi persaingan sarana-prasarana, perbedaan makanan dan waktu perawatan anak berkurang, memiliki anak terlalu banyak juga menyebabkan kasih sayang orang tua pada anak terbagi, jumlah perhatian yang diterima peranak menjadi berkurang, dan diperburuk jika status ekonomi keluarga tergolong rendah (10).

Hubungan Usia Ibu Dengan Angka Kejadian Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian dari 100 ibu Balita yang bersedia menjadi responden didapatkan sebesar 63 responden (63,0%) memiliki usia dengan kategori beresiko dan sebesar 37 responden (37,0%) memiliki usia dengan kategori tidak beresiko. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki usia yang beresiko sebesar 62 responden (63,0%).

Gambaran usia responden dengan status gizi Balita di Kota Banjarmasin adalah umur ibu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Hal ini tidak sesuai dengan teori Proverawati dan Asfuah, (2009) bahwa semakin muda dan semakin tua usia ibu Balita, maka akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh anak. Ibu Balita dengan usia 20 tahun dianggap sudah cukup matang dalam menerima dan menerapkan informasi yang didapatkan dalam memberikan pengasuhan dan kebutuhan gizi yang lebih baik. Kebutuhan gizi anak merupakan kebutuhan asupan nutrisi yang lebih banyak, hingga anak beranjak remaja (11).

Proporsi usia beresiko responden sebagian besar dengan kategori status gizi kurang sebesar 29 responden (46,1%) dan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diketahui dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ dimana $p < \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima H_0 ditolak yang berarti secara statistik ada hubungan usia ibu dengan angka kejadian status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022.

Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Angka Kejadian Status Gizi Balita

Hasil penelitian dari 100 ibu Balita yang diteliti didapatkan sebesar 56 responden (56,0%) memiliki Balita dengan kategori imunisasi tidak lengkap dan sebesar 44 responden (44,0%) memiliki Balita dengan kategori imunisasi dasar lengkap. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki Balita dengan imunisasi dasar tidak lengkap sebesar 56 responden (56,0%).

Berdasarkan hasil temuan tersebut diketahui bahwa responden yang memiliki Balita dengan status imunisasi tidak lengkap cenderung memiliki status gizi kurang tetapi sebaliknya pada responden yang memiliki Balita dengan status imunisasi lengkap cenderung memiliki status gizi baik (normal). Hal ini sesuai dengan yang disampaikan Wilhendra (2010), bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap serangan penyakit infeksi tertentu, sehingga anak akan jatuh sakit, mungkin akan menyebabkan turunnya status gizi. Hal ini karena penyakit infeksi dan fungsi kekebalan saling berhubungan erat satu sama lain, dan pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi berupa penurunan status gizi pada anak (12).

Proporsi responden yang memiliki Balita dengan imunisasi tidak lengkap sebagian besar dengan kategori status gizi kurang sebesar 39 responden (69,6%) dan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diketahui dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ dimana $p < \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima H_0 ditolak yang berarti secara statistik ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan angka kejadian status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022.

Imunisasi membantu anak terhindar dari penyakit yang ganas, dengan reaksi antigen-antibodi ini tubuh anak memberikan reaksi perlawanan terhadap benda-benda asing dari luar tubuh seperti kuman, virus, racun dan bahkan bahan kimia yang merusak tubuh sehingga anak tidak mudah terkena infeksi yang akan berpengaruh terhadap status gizinya. Faktor lainnya yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi bayi seperti informasi dari petugas, informasi dari media masa atau media sosial dan dukungan keluarga, sehingga ibu dapat mengetahui pentingnya imunisasi bagi bayinya dan dapat tetap memberikan imunisasi pada bayinya secara lengkap. Sementara itu pada ibu dengan pengetahuan tinggi tapi tidak memberikan imunisasi secara lengkap terjadi karena takut akan KIP (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi), tidak diizinkan oleh suami, berbagai isu negatif tentang vaksin dan takut vaksin palsu (13).

Imunisasi merupakan domain yang sangat penting untuk memiliki status gizi yang baik. Imunisasi yang lengkap biasanya menghasilkan status gizi yang baik. Sebagai contoh adalah dengan imunisasi seorang anak tidak mudah terserang penyakit yang berbahaya, sehingga anak lebih sehat, dengan tubuh/status sehat asupan makanan dapat masuk dengan baik, nutrisi pun terserap dengan baik. Nutrisi yang terserap oleh tubuh Balita dimanfaatkan untuk pertumbuhannya, sehingga menghasilkan status gizi yang baik (14).

Hubungan Pola Asuh dengan Angka Kejadian Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian dari 100 ibu Balita yang diteliti didapatkan sebesar 63 responden (63,0%) memiliki pola asuh dengan kategori negatif dan sebesar 37 responden (37,0%) memiliki pola asuh dengan kategori positif. Hasil analisis dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola asuh yang negatif 63 responden (63,0%).

Proporsi pola asuh negatif responden sebagian besar dengan kategori status gizi kurang sebesar 33 responden (66,1%) dan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* diketahui dengan nilai $p\text{-value}=0,020$ dimana $p < \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima H_0 ditolak yang berarti secara statistik ada hubungan pola asuh dengan angka kejadian status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022.

Pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak, asuhan orang tua terhadap anak mempengaruhi tumbuh kembang anak melalui kecukupan makanan dan keadaan kesehatan (Pratiwi, 2016). Pola asuh merupakan sikap dan perilaku orang tua dalam berinteraksi dengan anak, sikap dan perilaku orang tua tersebut dapat dilihat dari cara orang tua menanamkan disiplin pada anak, mempengaruhi emosi dan cara orang tua dalam mengontrol anak (15).

Mendidik anak pada hakekatnya adalah merupakan usaha nyata dari pihak orangtua untuk mengembangkan totalitas potensi yang ada pada diri anak. Masa depan anak dikemudian hari akan sangat tergantung dari pengalaman yang didapatkan anak termasuk pola asuh orangtua (16).

Pola asuh merupakan pola interaksi antara orang tua dan anak, yaitu bagaimana cara sikap atau perilaku orang tua saat berinteraksi dengan anak, termasuk cara penerapan aturan, mengajarkan nilai atau norma, memberikan perhatian dan kasih sayang serta menunjukkan sikap dan perilaku baik sehingga dijadikan panutan bagi anaknya (17).

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa status gizi Balita sebagian besar responden memiliki Balita dengan status gizi kurang sebesar 51 responden (51,0%), tingkat pengetahuan responden sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar 82 responden (82,0%), paritas responden sebagian besar dengan kategori beresiko sebanyak 82 responden (82,0%), usia responden sebagian besar dengan kategori beresiko sebesar 63 responden (63,0%), kelengkapan imunisasi dasar Balita sebagian besar responden memiliki Balita dengan kategori imunisasi tidak lengkap sebesar 56 responden (56,0%) dan pola asuh responden sebagian besar dengan pola asuh negatif sebesar 63 responden (63,0%) di Kota Banjarmasin. Kemudian tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi ($p\text{-value}=0,210$) dan paritas ($p\text{-value}=0,109$) dengan angka kejadian status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022. Dan ada hubungan usia ibu ($p\text{-value}=0,000$), kelengkapan imunisasi dasar ($p\text{-value}=0,000$) dan pola asuh ($p\text{-value}=0,020$) dengan angka kejadian status gizi Balita di Kota Banjarmasin Tahun 2022.

SARAN

Diharapkan ibu-ibu Balita di Kota Banjarmasin untuk rutin mengikuti kegiatan penyuluhan tentang gizi seimbang bagi Balita yang diadakan baik oleh Posyandu, Puskesmas atau Tenaga Kesehatan lainnya untuk peningkatan pengetahuan orang tua mengenai gizi kurang, pola makan anak, gizi seimbang, pola pengasuhan yang baik dan acara lainnya agar orang tua bisa lebih memahami mengenai hal tersebut. Serta bagi instansi terkait dapat meningkatkan kerjasama lintas sektor serta mengaktifkan kembali pelayanan kesehatan berbasis dekat dengan masyarakat di daerah-daerah yang sulit dijangkau.

DAFTAR PUSTAKA

1. Agus, Ulpa. 2012. Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi. Jurnal Kesmasindo, 5 nomor 2, Juli 2012 hlm. 121-135.
2. Unicef Indonesia. 2015. Laporan Tahunan Unicef. Jakarta.
3. Kemenkes RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Jakarta: Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia.
5. Riskesdas. 2018. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta
6. Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Setyaningrum HKP. Hubungan Pengetahuan, Sikap Ibu dan Pola Makan Anak dengan Status Gizi Anak di SIlb-E Negeri Pembina Medan 2018. Skripsi [Internet]. 2019; Available from: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/29617>.
8. Soediatama, Achmad Djaeni. 2000. Ilmu Gizi. Dian Rayat. Jakarta.
9. Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta Jakarta.

10. Manuaba, I.B.G, dkk. 2010. “Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan dan KB”. Jakarta: EGC.
11. Proverawati, Asfuah S. 2009. Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
12. Wilhendra, 2010. Penyakit Infeksi terhadap Status Gizi, Jakarta.
13. Rahmi N, Husna A. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *J Healthc Technol Med.* 2018;4(2):209.
14. Vindriana V, Kadir A, Askar M, 2012. Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Kelurahan Watonea Wilayah Kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis.* Volume 1 Nomor 2 Tahun 2012. ISSN : 2302-1721.
15. Eniyati. (2011). Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Status Gizi Balita. <http://download.portalgaruda.org/article.php%3Farticle%3D413676%>.
16. Nafartilawati, M. (2014). Hubungan Antara Pola Asuh Dan Kesulitan Makan Pada Anak Prasekolah Di TK Leyanan Kabupaten Semarang. <http://perpuswu.web.id/karyailmns/3569.pdf>.
17. Yusiana M. (2012). Pola Asuh Orang Tua Terhadap Tingkat Kreativitas Anak. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=424689&val=278&title=POLA%20ASUH%20MEMPERTARUHI%20STATUS%20GIZI%20BALITA%2012>.