

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita Di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis

Liza Wati¹, Utari Yunie Atrie², Wasis Pujiati³, Linda Widiastuti⁴, Yumnaini Siagian⁵, Indaryani⁶

^{1,2,3,4,5}Stikes Hang Tuah Tanjungpinang Kepulauan Riau, 29123

⁶Stikes Sapta Bakti Bengkulu

Email : lizzawatti0@gmail.com

Abstrak

Balita merupakan kelompok yang lebih rentan terhadap gangguan kesehatan dan juga gizi. Masalah gizi yang muncul merupakan akibat dari berbagai faktor yang saling terkait. Proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 adalah 17,7%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di wilayah pesisir kelurahan kampung bugis. Desain penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah pesisir kelurahan Kampung Bugis sebanyak 453 balita, dengan pengambilan sampel 68 responden, teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Analisis data menggunakan Uji Korelasi *spearman rho*. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas balita berumur (12-36 bulan) yaitu sebanyak (50,0%), mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak (57,4%), mayoritas balita diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sebanyak (64,7%), mayoritas balita tidak memiliki riwayat BBLR yaitu sebanyak (83,8%), mayoritas balita tidak memiliki riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak (86,8%), mayoritas balita memiliki keluarga dengan pendapatan rendah yaitu sebanyak (60,3%), mayoritas balita memiliki ibu yang berpendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak (45,6%) dan mayoritas balita memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak (76,5%). Hasil uji statistik *spearman rho* didapatkan korelasi antara pemberian ASI eksklusif *p value* 0,009, riwayat BBLR (0,035), Tingkat pendidikan (0,003) dan pendapatan keluarga (0,001) dengan status gizi balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis, dengan nilai *koefisien korelasi* dalam rentang 0,26 - 0,50 artinya korelasi cukup kuat.

Kata kunci: Status Gizi, Balita, ASI, BBLR

Factors Associated with Nutritional Status of Toddlers in the Coastal Area of Kampung Bugis Village

Abstract

*Toddlers are a group that is more vulnerable to health problems and nutrition. Nutritional problems that arise are the result of various interrelated factors. According to the results of the 2018 Basic Health Research in Indonesia, the proportion of poor nutritional status and undernutrition in children under five is 17.7%. This study aims to determine the factors related to the nutritional status of toddlers in the coastal area of Kampung Bugis. The research design is an observational analytic study using a cross sectional approach. The population of this study were all toddlers in the coastal area of Kampung Bugis village as many as 453 toddlers, with a sample of 68 respondents, the sampling technique used was accidental sampling. Data analysis used the Spearman rho Correlation Test. Based on the results of the study, the majority of toddlers aged (12-36 months) were (50.0%), the majority of toddlers were male (57.4%), the majority of toddlers were exclusively breastfed for the first 6 months (64.7%), the majority of toddlers do not have a history of LBW (83.8%), the majority of them do not have a history of infectious diseases (86.8%), the majority of them have families with low income (60.3%), the majority of children under five have mothers who have completed high school/vocational school education (45.6%) and the majority of children under five have good nutritional status (76.5%). The results of the bivariate analysis found that the factors associated with the nutritional status of toddlers in the coastal area of the Bugis village were exclusive breastfeeding (*p value*=0.009<0.05), history of low birth weight babies (*p value*=0.035<0.05), history of infectious diseases (*p value*=0.035<0.05), history of infectious diseases (*p value*=0.085>0.05), mother's education level (*p value*=0.003<0.05) and family income (*p value*=0.001<0.05)*

Keywords: : Nutritional Status, Toddlers, Breastfeeding, LBW

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan di Indonesia saat ini adalah status kesehatan yang masih rendah, antara lain ditandai dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan juga Angka Kematian Bayi (AKB). Hal ini dikarenakan bayi dan balita merupakan kelompok yang lebih rentan terhadap gangguan kesehatan dan juga gizi. Jika terjadi gangguan gizi diawal kehidupan maka akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Gizi kurang pada balita tidak hanya dapat menyebabkan gangguan fisik, tetapi juga mempengaruhi kecerdasan. Gizi kurang yang hanya diabaikan dan dibiarkan terus menerus dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan terjadinya gizi buruk [1]–[3]

Masalah gizi yang muncul merupakan akibat dari berbagai faktor yang saling terkait, salah satunya pendapatan orang tua. Pendapatan dapat mempengaruhi pola konsumsi suatu keluarga, yang mana jika pendapatan suatu keluarga tinggi makan akan semakin cukup konsumsi makanan yang kaya akan asupan gizi bagi keluarganya dan begitupun sebaliknya. Selain itu tingkat pendidikan orangtua terutama ibu dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam memilih makanan yang bergizi untuk anaknya yang selanjutnya akan mempengaruhi kuantitas dan kualitas pangan yang merupakan penyebab langsung dari kekurangan gizi pada balita. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi secara langsung yaitu ASI Eksklusif dan riwayat penyakit infeksi. Hal ini dikarenakan ASI Eksklusif memiliki semua unsur-unsur yang memenuhi kebutuhan bayi akan gizi selama periode 6 bulan pertama. Selain itu, adanya hubungan antara riwayat penyakit infeksi dan gizi buruk disebabkan oleh penyakit infeksi yang terjadi secara berulang atau tidak ditangani segera akan membuat balita kehilangan nafsu makan sehingga menyebabkan berkurangnya asupan

makanan dan akhirnya berdampak pada status gizi pada bayi dan balita [4], [5].

Faktor yang dapat mempengaruhi gizi buruk juga dapat dilihat dari faktor prenatal yaitu gizi ibu pada waktu hamil yang bisa melahirkan bayi BBLR. Balita yang berat badan lahirnya rendah memiliki resiko 10.706 kali lebih besar mengalami kejadian status gizi kurang dibandingkan balita yang berat badan lahirnya normal. Bayi yang terlahir dengan BBLR cenderung pertumbuhannya terhambat dikarenakan fungsi organ-organnya belum matang. Sehingga penyerapan makanannya pun menjadi tidak sempurna yang nantinya akan mempengaruhi status gizi bayi menjadi gizi kurang [6].

UNICEF memperkirakan 45,4 juta anak dibawah lima tahun secara global mengalami kekurangan gizi (*wasting*) pada 2020. Berdasarkan kewasannya, proporsi balita penderita kekurangan gizi paling tinggi dinegara Asia Selatan yakni 14,7%. Diikuti oleh Negara Afrika Barat dan Tengah dengan persentase sebesar 7,2%. Hal ini merupakan salah satu ancaman berbahaya bagi kesehatan penduduk dunia yang diperkirakan menjadi penyebab utama kematian pada anak dibawah lima tahun setiap tahunnya [7].

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Indonesia pada tahun 2013 adalah 19,6%. Sedangkan proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Indonesia pada tahun 2018 adalah 17,7%. Walaupun angka status gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Indonesia mengalami penurunan, namun untuk jangka waktu lima tahun masih terlalu sedikit yaitu sebesar 1,9% [8].

Berdasarkan profil kesehatan Tanjungpinang pada tahun 2020, status gizi balita yang mengalami gizi kurang menurut kecamatan dan puskesmas kabupaten/kota Tanjungpinang yaitu Puskesmas Kampung Bugis berjumlah 61

kasus/1.236 balita yang ditimbang (4,9%), Puskesmas Tanjung Unggat berjumlah 39 kasus/642 balita yang ditimbang (6,1%), Puskesmas batu 10 berjumlah 19 kasus/2.772 balita yang ditimbang (0,7%), Puskesmas Mekar Baru berjumlah 18 kasus/2.021 balita yang ditimbang (0,9%), Puskesmas Tanjungpinang berjumlah 9 kasus/3.117 balita yang ditimbang (0,3%) dan Puskesmas Sei Jang berjumlah 7 kasus/3.017 balita yang ditimbang (0,2%). Dari hasil data ketujuh puskesmas tersebut, Puskesmas Kampung Bugis menempati urutan pertama dengan kasus terbanyak yaitu 61 kasus balita yang mengalami gizi kurang dengan persentase 4,9% (Dinas Kesehatan Tanjungpinang, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh, wilayah kerja puskesmas Kampung Bugis terdiri dari 4 kelurahan. Kelurahan Kampung Bugis memiliki kasus paling banyak setiap tahunnya yaitu 55 kasus balita gizi kurang dengan persentase 13,1% pada tahun 2019, 44 kasus balita gizi kurang dengan persentase 6,4% pada tahun 2020 dan 29 kasus balita gizi kurang dengan persentase 4,5% pada tahun 2021. Walaupun setiap tahunnya kelurahan kampung bugis mengalami penurunan jumlah kasus namun kelurahan kampung bugis tetap menjadi kelurahan yang memiliki kasus paling banyak dibandingkan dengan 3 kelurahan lainnya [9].

Kelurahan Kampung Bugis merupakan salah satu wilayah pesisir yang terletak di Tanjungpinang. Kawasan pesisir biasanya kaya akan sumberdaya yang banyak mengandung gizi terutama protein misalnya ikan. Sebagian besar masyarakatnya pun hidup dan bermata pencaharian sebagai nelayan. Namun besarnya potensi tersebut sangat ironis jika dibandingkan dengan jumlah kasus balita gizi kurang paling banyak setiap tahunnya dikelurahan Kampung Bugis dibandingkan 3 kelurahan lainnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diwilayah Puskesmas

Kampung Bugis yang terletak didaerah pesisir, peneliti mewawancarai sepuluh orang ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang 2/10 (0,2%) dan 8/10 (0,8%) dengan status gizi baik. Riwayat pendidikan terakhir ibu bervariasi mulai dari SD sampai SMA serta tingkat pengetahuan ibu yang juga bervariasi. Dari hasil pendapatan keluarga, 5/10 (0,5%) yang berpenghasilan kurang dari gaji UMK. Dari sepuluh orang ibu, enam memiliki anak laki-laki dan 4 memiliki anak perempuan dengan 3/10 (0,3%) diantaranya memiliki riwayat BBLR. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama sebanyak 3/10 (0,3%) dan 7/10 (0,7%) ibu lainnya memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama. Kebanyakan dari ibu tersebut mengatakan anaknya makan dengan baik namun tiga diantaranya kurang memperhatikan apa yang dimakan oleh anaknya. Sang ibu juga mengatakan anaknya pernah menderita penyakit infeksi seperti ISPA dan juga diare yang merupakan salah satu masalah penyakit infeksi yang menyebabkan kurang terpenuhinya status gizi pada anak didaerah pesisir.

Berdasarkan data yang telah didapatkan, maka peneliti merasa tertarik untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi pada balita sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita diwilayah pesisir kelurahan Kampung Bugis Tahun 2022.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian analitik observasional, menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectiona*. Penelitian ini dilakukan diwilayah pesisir kelurahan Kampung Bugis. Jumlah populasi pada penelitian ini diambil dari total balita diwilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis sebanyak 453 balita.

sampel yang didapatkan adalah 68 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini *Accidental Sampling* dimana pengambilan sampel karena kebetulan bertemu ditempat melakukan penelitian. Adapun instrument penelitian ini adalah lembar observasi, dan data berat badan menggunakan timbangan dan tinggi badan menggunakan meteran. analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif, Riwayat BBLR, Riwayat Penyakit Infeksi, Tingkat Pendidikan, dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di wilayah pesisir kelurahan Kampung Bugis yaitu menggunakan Program SPSS dengan uji korelasi *spearman rho*.

HASIL

1. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan karakteristik responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis (N=68)

Karakteristik	f	(%)
Umur		
• 13-36 bulan	34	50,0
• 37-60 bulan	34	50,0
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	39	57,4
• Perempuan	29	42,6
Total	68	100

Berdasarkan tabel.1, Menunjukkan bahwa mayoritas balita berumur (12-36 bulan) yaitu sebanyak 34 (50,0%) dan mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 39 (57,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat BBLR, Riwayat Penyakit Infeksi, Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan

Keluarga dan Status Gizi Balita Di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis (N=68)		
Variabel	F	(%)
Pemberian ASI Eksklusif		
• ASI Eksklusif	44	64,7
• Tidak ASI Eksklusif	24	35,3
Riwayat BBLR		
• Ya	11	16,2
• Tidak	57	83,8
Riwayat Penyakit Infeksi		
• Ya	9	13,2
• Tidak	59	86,8
Pendapatan Keluarga		
• Tinggi	27	39,7
• Rendah	41	60,3
Tingkat Pendidikan		
• Tidak Sekolah/SD	20	29,4
• SMP	14	20,6
• SMA/SMK	31	45,6
• PT	3	4,4
Status Gizi Balita		
• Resiko Gizi Lebih	5	7,4
• Gizi Baik	52	76,5
• Gizi Kurang	11	16,2
• Gizi Buruk	0	0
Total	68	100

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas balita diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sebanyak 44 (64,7%), mayoritas balita tidak memiliki riwayat BBLR yaitu sebanyak 57 (83,8%), mayoritas balita tidak memiliki riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 59 (86,8%), mayoritas balita memiliki keluarga dengan pendapatan rendah yaitu sebanyak 41 (60,3%), mayoritas balita memiliki ibu yang berpendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 31 (45,6%) dan mayoritas balita memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak 52 (76,5%).

2. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini, analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif, riwayat BBLR, riwayat penyakit infeksi, tingkat

pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita menggunakan uji korelasi *spearman rho*.

Tabel 3. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Status Gizi pada Balita Di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis (N=68)

Variabel	Koefisien Korelasi	<i>p</i> value
ASI Eksklusif	0,314	0,009
Riwayat BBLR	-0,256	0,035
Riwayat Penyakit Infeksi	-0,211	0,085
Tingkat Pendidikan	0,359	0,003
Pendapatan Keluarga	0,397	0,001

Berdasarkan tabel 3. hasil uji statistik *spearman rho* didapatkan korelasi antara pemberian ASI eksklusif *p* value 0,009, riwayat BBLR (0,035), Tingkat pendidikan (0,003) dan pendapatan keluarga (0,001) dengan status gizi balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis, dengan nilai *koefisien korelasi* dalam rentang 0,26 - 0,50 artinya korelasi cukup kuat.

PEMBAHASAN

1. Hubungan ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis

Semua orang telah mengakui bahwa air susu ibu (ASI) tidak perlu lagi diragukan sebagai makanan bayi paling baik. ASI merupakan sumber nutrisi yang sangat penting bagi bayi dan dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Manfaat pemberian ASI pada bayi juga banyak, yaitu dapat meningkatkan kecerdasan, menambah kekebalan tubuh bayi, memperkuat tulang bayi, mencegah infeksi usus dan membantu mendapatkan berat badan ideal [10], [11]

Pada penelitian ini, hasil uji statistik *spearman rho* didapatkan nilai *p* value = 0,009(<0,05) maka H_a diterima artinya ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif

dengan status gizi pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,314 maka signifikansi hubungannya yaitu korelasi cukup, serta arah hubungannya positif yaitu kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang searah artinya jika terjadi peningkatan pada pemberian ASI eksklusif maka status gizi pada balita juga meningkat atau jika terjadi penurunan pada pemberian ASI eksklusif maka status gizi pada balita juga menurun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [12] yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung dengan nilai *p* value=0,00(<0,05). Menurut asumsi peneliti, adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada balita karena ASI merupakan makanan yang sangat dibutuhkan oleh balita. Hal ini dikarenakan ASI dapat memenuhi kebutuhan gizi pada balita untuk 6 bulan pertama kehidupan yang dapat mencegah terjadinya permasalahan gizi pada balita. Selain itu ASI juga mengandung antibodi atau zat kekebalan tubuh yang akan melindungi balita sehingga balita tidak rentan terhadap penyakit.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan bahwa mayoritas balita yang telah diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama memiliki status gizi yang baik. Selain itu, ditemukan juga bahwa mayoritas balita dengan status gizi kurang, tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh [12] menunjukkan kelompok balita yang tidak diberikan ASI eksklusif lebih banyak mengalami gizi kurang dan buruk sebesar 70% dengan balita dengan gizi baik sebesar 22,5%. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan [5] yang menemukan bahwa balita dengan status gizi kurus lebih banyak merupakan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif

sedangkan balita dengan gizi baik lebih banyak yang mendapatkan ASI eksklusif.

Dari beberapa hasil penelitian yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa balita dengan status gizi kurang lebih banyak dialami oleh balita yang tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sedangkan balita yang diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama cenderung memiliki status gizi yang baik.

Hal ini juga diperkuat oleh teori yang menyebutkan bahwa ASI memiliki semua unsur-unsur yang memenuhi kebutuhan bayi akan gizi selama periode 6 bulan pertama, kecuali jika ibu mengalami keadaan gizi kurang yang berat atau gangguan kesehatan lainnya. Bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif memiliki resiko 2 kali lebih besar mengalami masalah gizi pada usia 6-12 bulan dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI Eksklusif [13].

2. Hubungan Riwayat BBLR Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi *spearman rho*, didapatkan nilai $p\ value=0,035(<0,05)$ maka H_a diterima artinya ada hubungan antara riwayat BBLR dengan status gizi pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis, dengan nilai koefisien korelasi sebesar $-0,256$ maka signifikansi hubungannya yaitu korelasi sangat rendah, serta arah hubungannya negatif yaitu kedua variabel tersebut memiliki sifat yang berlawanan artinya jika terjadi peningkatan pada riwayat BBLR maka status gizi pada balita akan menurun begitupun sebaliknya, jika terjadi penurunan pada riwayat BBLR maka status gizi pada balita akan meningkat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [14] bahwa ada hubungan antara riwayat BBLR dengan status gizi balita di Kelurahan Simomulyo Baru Kota Surabaya dengan nilai $p\ value=0,001$ yang menunjukkan bahwa balita yang berat badan saat

lahirnya normal sebagian besar status gizinya tidak bermasalah sedangkan balita dengan riwayat BBLR sebagian besar status gizinya bermasalah.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [15], dari analisis menggunakan *spearman rank* didapatkan nilai $p\ value = 0,660$ artinya tidak ada hubungan antara riwayat BBLR dengan status gizi pada balita di Rumah Gizi Kota Semarang

Pada saat melakukan penelitian ditemukan mayoritas balita yang mempunyai status gizi yang baik tidak memiliki riwayat BBLR, hal ini searah dengan penelitian yang dilakukan oleh [16] yang juga menemukan sebanyak 31 (81,6%) responden yang memiliki status gizi yang baik karena tidak memiliki riwayat BBLR. Selain itu juga [16] menyatakan bahwa variabel riwayat BBLR memiliki nilai OR sebesar 3,908 yang berarti kelompok anak dengan riwayat tidak BBLR memiliki peluang 3.908 kali lebih besar untuk memiliki status gizi yang baik daripada kelompok anak yang memiliki riwayat BBLR.

Fakta lapangan juga ditemukan bahwa beberapa balita dengan status gizi kurang memiliki riwayat BBLR. Hal ini sejalan dengan teori dari Proverawati (2010) dalam [6] yang menyatakan bahwa bayi yang terlahir dengan BBLR cenderung mengalami fungsi organ-organ yang belum matang sehingga penyerapan makanannya pun menjadi tidak sempurna yang nantinya akan mempengaruhi status gizi bayi menjadi gizi kurang.

Menurut Rahman et al (2016) dalam [14], Bayi yang kekurangan berat badan saat lahir memiliki kecenderungan untuk kekurangan berat badan selama masa kanak-kanak mereka. Di sisi lain balita dengan riwayat BBLR sangat rentan terhadap berbagai penyakit infeksi dibandingkan dengan anak-anak dengan berat lahir normal.

3. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis

Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rho* antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita yaitu p value 0,085 ($>0,05$) maka H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis, dengan nilai koefisien korelasi sebesar -0,211 maka signifikansi hubungannya yaitu korelasi sangat rendah, serta arah hubungannya negatif yaitu kedua variabel tersebut memiliki sifat yang berlawanan artinya jika terjadi peningkatan pada riwayat penyakit infeksi maka status gizi pada balita akan menurun begitupun sebaliknya, jika terjadi penurunan pada riwayat penyakit infeksi maka status gizi pada balita akan meningkat.

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis karena pada saat melakukan penelitian, didapatkan bahwa durasi sakit yang dialami oleh anak balita hanya sebentar. Dalam jangka waktu 3 bulan terakhir, balita menderita penyakit infeksi tidak terlalu lama dan tidak terjadi secara berulang kali sehingga riwayat penyakit infeksi pada anak tidak memiliki dampak yang akan mempengaruhi status gizi pada balita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [17] yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada anak balita Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolang Mongondow dngan nilai p value 0,668 ($>0,05$).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [3] bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada anak balita Di Wilayah Pesisir Kecamatan

Soropia dengan nilai p value 0,000 ($<0,05$). Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh [18] bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Berangas dengan nilai p value sebesar 0,005.

Walaupun fakta lapangan juga ditemukan terdapat balita yang menderita penyakit infeksi (ispa dan diare) dalam 3 bulan terakhir yang status gizinya bermasalah, namun tidak menutup kemungkinan penyebab balita tersebut mengalami gizi kurang dan resiko gizi lebih karena disebabkan oleh faktor-faktor seperti ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif, balita yang memiliki riwayat BBLR, pendidikan ibu yang rendah sehingga pengetahuan ibu menjadi kurang, pendapatan keluarga yang rendah sehingga tidak mampu membeli makanan yang bergizi ataupun faktor lainnya yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita.

4. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis

Pendidikan adalah usaha terencana dan sadar untuk mewujudkan suasana dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi diri dan keterampilan yang diperlukan. Kurangnya pendidikan dan pengertian yang salah tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan. Adanya pendidikan yang rendah menyebabkan seseorang kurang mempunyai keterampilan tertentu yang diperlukan dalam kehidupan [19].

Pada penelitian ini, hasil uji statistik menggunakan *spearman rho* didapatkan nilai p value 0,003 ($<0,05$) maka H_a diterima artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan status gizi pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,359 maka signifikansi hubungannya yaitu korelasi

cukup, serta arah hubungannya positif yaitu kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang searah artinya jika terjadi peningkatan pada tingkat pendidikan maka status gizi pada balita juga akan meningkat atau jika terjadi penurunan pada tingkat pendidikan maka status gizi pada balita juga akan menurun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [11] yang menyatakan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan status gizi balita di Puskesmas Meo-meo dengan nilai *p value* sebesar 0,007(<0,05) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik cara pandang terhadap diri dan lingkungannya.

Adanya hubungan antara antara tingkat pendidikan dengan status gizi balita ini dikarenakan tingkat pendidikan menentukan mudah atau tidaknya seseorang dalam menyerap informasi dan memahami pengetahuan tentang gizi yang diperoleh. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung ingin mendapatkan informasi yang tepat baik dari petugas kesehatan maupun media massa.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [20] bahwa tidak ada hubungan antara antara tingkat pendidikan dengan status gizi balita di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros. Ia berpendapat bahwa banyak sekali faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita seperti ketersediaan pangan, pola konsumsi, penyakit infeksi, aktivitas ibu dalam mengasuh dan peran serta tokoh masyarakat.

Saat melakukan penelitian, ditemukan bahwa mayoritas ibu yang memiliki balita dengan status gizi yang baik, pendidikan terakhirnya SMA/SMK dan PT. Selain itu, balita dengan status gizi kurang rata-rata memiliki ibu yang pendidikan terakhirnya SD sampai SMP. Hal ini didukung oleh teori menurut Depkes RI (2014) dalam [19], tingkat

pendidikan terutama tingkat pendidikan ibu dapat memengaruhi derajat kesehatan karena pendidikan ibu berpengaruh terhadap kualitas pengasuhan anak. Tingkat pendidikan yang tinggi membuat seseorang mudah untuk menyerap informasi dan mengamalkan dalam perilaku sehari-hari. Tingkat pendidikan berhubungan dengan dengan status gizi balita karena pendidikan yang meningkat kemungkinan akan meningkatkan pendapatan dan dapat meningkatkan data beli makanan.

5. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis

Masalah ekonomi yang rendah merupakan salah satu faktor yang sangat dominan dialami oleh banyak keluarga guna mencukupi kebutuhan gizi anak, banyak orang tua yang merasa kesulitan. Penyebabnya keadaan ekonomi yang lemah, pendapatan keluarga yang kurang mencukupi dan harga makanan yang mahal [21].

Berdasarkan hasil uji statistik *spearman rho*, didapatkan nilai *p value* 0,001 (<0,05) maka H_a diterima artinya ada hubungan yang antara pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,397 maka signifikansi hubungannya yaitu korelasi cukup, serta arah hubungannya positif yaitu kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang searah artinya jika terjadi peningkatan pada pendapatan keluarga maka status gizi pada balita juga akan meningkat atau jika terjadi penurunan pada pendapatan keluarga maka status gizi pada balita juga akan menurun.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [14] yang mendapatkan nilai *p value*=0,003(<0,05) artinya bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Kelurahan Simomulyo Baru Kota

Surabaya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang tinggi mayoritas memiliki balita yang status gizinya tidak bermasalah sedangkan pendapatan keluarga yang rendah mayoritas memiliki balita dengan status gizi yang bermasalah.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [20] bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros. Ia menyatakan bahwa hal ini kemungkinan dapat terjadi karena keluarga mungkin berpenghasilan cukup namun cara mengatur belanja kurang baik sehingga gizi tidak dapat terpenuhi.

Fakta lapangan didapatkan bahwa balita yang mengalami gizi kurang, semuanya memiliki pendapatan keluarga yang rendah. Hasil analisis bivariat juga didapatkan bahwa diantara 5 faktor, pendapatan keluarga yang memiliki nilai koefisien korelasi paling besar yaitu 0,397 artinya faktor pendapatan keluarga erat hubungannya dengan status gizi pada balita. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh [22] yang mendapatkan hasil nilai OR dari hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita yaitu sebesar 6,1 yang artinya pendapatan yang tidak terpenuhi berpeluang 6 kali lebih besar mengalami status gizi yang tidak normal.

Menurut Depkes RI (2000) dalam [22], faktor pendapatan keluarga adalah penentu kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kemampuan keluarga dalam membeli makanan juga tergantung dari tinggi atau rendahnya pendapatan yang telah dihasilkan. Umumnya jika pendapatan tinggi maka jumlah makanan dan jenis makanan akan cenderung bervariasi sehingga kebutuhan gizi balita pun dapat terpenuhi. Begitupun sebaliknya, jika pendapatan keluarga rendah/terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan gizi pada balita.

KESIMPULAN DAN SARAN.

1. Mayoritas balita berumur (12-36 bulan) yaitu sebanyak 34 (50,0%) dan mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 39 (57,4%)
2. Mayoritas balita diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sebanyak 44 (64,7%), mayoritas balita tidak memiliki riwayat BBLR yaitu sebanyak 57 (83,8%), mayoritas balita tidak memiliki riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 59 (86,8%), mayoritas balita memiliki keluarga dengan pendapatan rendah yaitu sebanyak 41 (60,3%), mayoritas balita memiliki ibu yang berpendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 31 (45,6%) dan mayoritas balita memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak 52 (76,5%).
3. Ada hubungan antara ASI eksklusif, riwayat BBLR, tingkat pendidikan dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis. Namun tidak ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita di di Wilayah Pesisir Kelurahan Kampung Bugis.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Bkkbn, "1000 Hari Pertama Kehidupan Adalah Masa Kritis Terjadinya Stunting," 2020, Diakses: 10 November 2023. [Daring]. Tersedia Pada: <https://Keluargaindonesia.Id/2022/09/05/1000-Hari-Pertama-Kehidupan-Adalah-Masa-Kritis-Terjadinya-Stunting/>
- [2] M. Dewina, "Analisis Masalah Kesehatan Bayi Dan Balita Di Wilayah Pesisir Desa Pabean Ilir Kabupaten Indramayu," *J. Kesehat. Indra Husada*, Vol. 9, No. 2, Art. No. 2, Des 2021.
- [3] M. Mubarak, "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi

- Anak Balita Di Wilayah Pesisir Kecamatan Soropia,” *Medula J. Ilm. Fak. Kedokt. Univ. Halu Oleo*, Vol. 5, No. 2, Art. No. 2, Jul 2018, Doi: 10.46496/Medula.V5i2.4368.
- [4] E. P. H. Baculu Dan M. Jufri, “Bad Nutrition Factors In The Coastal Coastal Beach,” *Promot. J. Kesehat. Masy.*, Vol. 7, No. 2, Hlm. 123, Des 2017, Doi: 10.31934/Promotif.V7i2.85.
- [5] M. Iqbal Dan S. Suharmanto, “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita,” *J. Kedokt. Univ. Lampung*, Vol. 4, No. 2, Art. No. 2, Okt 2020, Doi: 10.23960/Jkunila4297-101.
- [6] I. A. Fradilla, “Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Status Gizi Kurang Balita Di Rw 3, 4, Dan 7 Desa Leyangan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang,” D4, Universitas Ngudi Waluyo, 2019. Diakses: 27 November 2023. [Daring]. Tersedia Pada: [Http://Repository2.Unw.Ac.Id/235/](http://Repository2.Unw.Ac.Id/235/)
- [7] Unicef, *Improving Child Nutrition*. New York: Oxford University Press., 2021.
- [8] Riskesdas, *Hasil Riset Kesehatan Dasar*. 2018. Diakses: 1 September 2023. [Daring]. Tersedia Pada: [Http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/hasil-riskesdas-2018_1274.pdf](http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/hasil-riskesdas-2018_1274.pdf)
- [9] Puskesmas Kampung Bugis., *Status Gizi Balita Menurut Kelurahan Puskesmas Kampung Bugis*. Tanjungpinang: Puskesmas Kampung Bugis., 2021.
- [10] Mardalena, I, *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2019.
- [11] W. N. Seftianingtyas, “Hubungan Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Meo-Meo Periode 2018,” *J. Ilm. Kesehat. Bpi*, Vol. 4, No. 2, Art. No. 2, 2020.
- [12] D. Zulmi, “Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Warunggunung Tahun 2018,” *J. Med. Media Inf. Kesehat.*, Vol. 6, No. 1, Art. No. 1, Mei 2019, Doi: 10.36743/Medikes.V6i1.161.
- [13] M. K. W. Giri, “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Kampung Kajanan, Buleleng,” *Jst J. Sains Dan Teknol.*, Vol. 2, No. 1, Art. No. 1, Apr 2013, Doi: 10.23887/Jstundiksha.V2i1.1423.
- [14] F. M. K. Wardhani, S. Utami, Dan D. Puspitasari, “Hubungan Pola Pemberian Makan, Sosial Ekonomi Dan Riwayat Bblr Terhadap Status Gizi Balita,” *Indones. Midwifery Health Sci. J.*, Vol. 3, No. 4, Art. No. 4, 2019, Doi: 10.20473/Imhsj.V3i4.2019.349-358.
- [15] S. Oktavia, L. Widajanti, Dan R. Aruben, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Buruk Pada Balita Di Kota Semarang Tahun 2017 (Studi Di Rumah Pemulihan Gizi Banyumanik Kota Semarang),” *J. Kesehat. Masy.*, Vol. 5, No. 3, Art. No. 3, Agu 2017, Doi: 10.14710/Jkm.V5i3.17209.
- [16] S. S. Arum, “Hubungan Antara Status Gizi Terhadap Riwayat Bblr Dengan Asi Eksklusif Dan Pola Asuh,” Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, 2020. [Daring]. Tersedia Pada: [Https://eprints.ums.ac.id/89907/3/naskah%20publikasi.pdf](https://eprints.ums.ac.id/89907/3/naskah%20publikasi.pdf)
- [17] M. S. Putri, N. Kapantow, Dan S. Kawengian, “Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow,” *Ebiomedik*, Vol. 3, No. 2, Art. No. 2, Jun 2015, Doi: 10.35790/Ebm.V3i2.8461.

- [18] R. Ariani, “Hubungan Bblr, Pekerjaan Ibu Dan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Berangas Tahun 2022,” Diploma, Universitas Islam Kalimantan Mab, 2022. Diakses: 28 November 2023. [Daring]. Tersedia Pada: [Http://Eprints.Uniska-Bjm.Ac.Id/12043/](http://Eprints.Uniska-Bjm.Ac.Id/12043/)
- [19] A. M. Armus, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Untia Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2021,” Diploma, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2021. Diakses: 27 November 2023. [Daring]. Tersedia Pada: [Https://Repositori.Uin-Alauddin.Ac.Id/19081/](https://Repositori.Uin-Alauddin.Ac.Id/19081/)
- [20] S. Wahyuningsih, S. Lukman, R. Rahmawati, Dan R. Pannyiwi, “Pendidikan, Pendapatan Dan Pengasuhan Keluarga Dengan Status Gizi Balita,” *J. Keperawatan Prof. Kepo*, Vol. 1, No. 1, Hlm. 1–11, Nov 2020, Doi: 10.36590/Kepo.V1i1.22.
- [21] D. I. Susanti, D. N. S. Arum, Dan Anita Rahmawati**, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rsud Wonosari Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2016,” Skripsi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, 2018. Diakses: 28 November 2023. [Daring]. Tersedia Pada: [Http://Poltekkesjogja.Ac.Id](http://Poltekkesjogja.Ac.Id)
- [22] E. Kasumayanti Dan Z. Z.R, “Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019,” *J. Ners*, Vol. 4, No. 1, Art. No. 1, Apr 2020, Doi: 10.31004/Jn.V4i1.682.