FAKTOR –FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI POSYANDU JAMBU DESA BOGORAN YOGYAKARTA

Belian Anugrah Estri
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
belianestri@unisayogya.ac.id

Abstrak

Pendahuluan. Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian yang lebih dalam tentang tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini akan bersifat irreversible (Hadju, 1999).
Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi pada balita di Posyandu Jambu Desa Bogoran Trirenggo.
Metode. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik denagn desain *Case Control*, pendekatan yang digunakan adalah *retrospektif.* Teknik sampel yang digunakan total sampling sebanyak 43 responden balita di Posyandu Jambu Desa Bogoran Trirenggo. Teknik analisa data menggunakan uji *chi square* dan *regresi logistik.*
Hasil. Penelitian ini menunjukkan berdasarkan hasil Uji *chi square* didapatkan hasil bahwa Faktor faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo tahun 2018 adalah Pemberian ASI Ekslusif (*p-value* 0,01), Pemberian Kolostrum (*p-value* 0,02), Riwayat Diare dan ISPA (*p-value* 0,00), dan variabel penghasilan keluarga (*p-value* 0,01). Variabel yang paling berpengaruh adalah variabel Riwayat Diare dan ISPA dengan nilai uji statistic regresi logistic didapatkan *p-value* = 0,00 dan nilai OR = 9,76 (CI: 1,98-45,7) dapat diartikan bahwa balita dengan riwayat diare dan ISPA berpeluang 9,76 kali untuk mengalami gizi kurang dibandingkan balita yang tidak mempunyai riwayat diare dan ISPA.
Kesimpulan. Ibu yang mempunyai balita diharapkan dapat lebih memperhatikan dan menjaga balita dari kemungkinan tertular penyakit Infeksi berupa diare maupun ISPA karena sangat mempenagruhi status gizinya.

Kata Kunci: Status gizi, Balita

Abstract

Background. The status of toddler nutrition is important for every parent to know. The need for more attention about growth and development is based on the fact that malnutrition that occurs during the golden period will be irreversible (Hadju, 1999).
The purpose of the status of children under five at the Posyandu Jambu Bogoran Trirenggo Village. The approach used is retrospective.
Result. The sample technique used was the total sampling of 43 under five respondents at the Posyandu Jambu Bogoran Trirenggo Village. Data analysis techniques used the chi square test and logistic regression. This study shows that the results of the chi square test show the factors related to nutritional status of children under five at Posyandu Jambu in Bogor Trirenggo village in 2018 are Exclusive Breastfeeding (p-value 0.01), Colostrum Administration (p- value 0.02), History of Diarrhea and ARI (p-value 0.00), and family income variables (p-value 0.01). The value of the variables is p-value = 0.00 and OR value = 9.76 (CI: 1.98-45.7) can be interpreted as interpreters with a history of diarrhea and ARI has a chance of 9.76 times to experience less toddlers nutrition who don't have a history of diarrhea and ARI.
Conclusion. Mothers who have toddlers are expected to pay more attention to care for children from the possibility of contracting an infectious disease in the form of diarrhea and pain because it greatly affects their nutritional status.

Keywords: Nutritional status, toddlers

Pendahuluan. Program *Sustainable Development Goals* (SDGs), melibatkan komitmen pemerintah dalam memperhatikan kesehatan masyarakatnya dalam hal gizi dan kesehatan. Hal ini disebutkan pada tujuan kedua dan tiga yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai keamanan pangan dan perbaikan gizi, dan memajukan pertanian berkelanjutan serta memastikan hidup yang sehat dan memajukan kesejahteraan bagi semua orang di semua usia. Tujuan SDGs ini diharapkan dapat dicapai dalam kurun tahun 2016-2030 (Persarikatan Bangsa-Bangsa Indonesia, 2015).

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasaan, menurunkan produktifitas kerja serta menurunkan daya tahan tubuh yang berakibat meningkatnya angka kesakitan dan kematian (Direktorat Gizi RI, 2004). Masukan gizi yang baik berperan penting di dalam mencapai pertumbuhan badan yang optimal dan \ pertumbuhan badan yang optimal ini mencakup pula pertumbuhan otak yang sangat menentukan kecerdasan seseorang (Santoso, 2005). Makanan bergizi sangat penting diberikan kepada bayi sejak masih dalam kandungan. Selanjutnya, masa bayi dan balita merupakan momentum paling penting dalam "melahirkan" generasi pintar dan sehat. Jika usia ini tidak dikelola dengan baik, ditambah lagi dengan kondisi gizinya yang buruk, dikemudian hari akan sulit terjadi perbaikan kualitas bangsa (Widjaja, 2011).

Masa balita merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak. Akan tetapi pada masa ini anak balita merupakan kelompok yang rawan gizi. Hal tersebut disebabkan pada masa ini anak cenderung susah untuk makan dan hanya suka pada jajanan yang kandungan zat gizinya tidak baik (Hardinsyah, 1992). Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian yang lebih dalam tentang tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini akan bersifat irreversible (Hadju, 1999).

Masa balita sering dinyatakan sebagai masa kritis dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terlebih pada periode dua tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal. Gambaran keadaan gizi balita diawali dengan cukup banyaknya bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Di Indonesia, menurut

Survey Ekonomi Nasional (Susenas) 2005, kematian neonatus yang disebabkan oleh BBLR di bawah 2.500 gram sebesar 38,85%

dan hal itu sebagai salah satu penyebab utama tingginya kurang gizi dan kematian balita (Azwar, 2004). Menurut data WHO, diare adalah penyebab nomor satu kematian balita di seluruh Indonesia. Di Indonesia, diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA. Selain itu, rendahnya pemberian ASI eksklusif dan kolostrum kepada balita di keluarga menjadi salah satu pemicu rendah nya status gizi balita (Depkes, 2002).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di desa Bogoran Trirenggo Bantul diperoleh data dari salah satu kader Posyandu Jambu, pada bulan Agustus 2017 ditemukan dua anak balita dengan kasus BGM (bawah garis merah) di desa tersebut. Tingginya angka kejadian gizi kurang dan gizi buruk tentunya tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya, baik faktor penyebab langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung adalah kurangnya kecukupan asupan zat gizi dan penyakit infeksi pada balita. Penyebab tidak langsung adalah rendahnya status sosial ekonomi keluarga yang meliputi pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu, serta pola asuh orang tua (Thaha, 1999). Kekurangan gizi merupakan masalah yang sangat kompleks dan saling berkaitan antara satu faktor dengan faktor lainnya. Penyebab gizi kurang pada balita baik yang langsung maupun tidak langsung mempunyai peranan yang bervariasi dan berbeda-beda di setiap daerah. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian gizi kurang pada balita di Desa Bogoran Trirenggo Bantul melaui Posyandu Jambu. Dengan demikian akan menjadikan masukan kepada masyarakat dan tenaga kesehatan dalam pemberian KIE tetang gizi pada anak balita.

Metode penelitian. Penelitian ini adalah Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik denagn desain *Case Control*, pendekatan yang digunakan adalah *retrospektif.* Teknik sampel yang digunakan total sampling sebanyak 43 responden balita di Posyandu Jambu Desa Bogoran Trirenggo. Pengumpulan data menggunakan data sekunder. Teknik analisa data menggunakan uji *chi square* dan *regresi logistik dengan signifikan* kesalahan 5 %.

Hasil

1. Analisis Univariat

a. Gambaran Jenis kelamin pada balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo

Tabel. 4.1 Distribusi frekuensi jenis kelamin balita

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	16	37,2%
2	Perempuan	27	62,8%
	Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 27 responden atau 62,8%.

b. Gambaran Berat badan Lahir pada balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo

Tabel. 4.2 Distribusi frekuensi berat badan lahir

No	BBL	Frekuensi	Persentase
1	Tidak normal	8	18,6%
2	Normal	35	81,4%
	Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai berat badan normal yaitu sebanyak 35 responden atau 81,4%.

c. Gambaran Pemberian ASI Ekslusif pada balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo

Tabel. 4.3 Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif

No	ASI Ekslusif	Frekuensi	Persentase
1	Tidak	19	44,2%
2	Ya	24	55,8%
	Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan ASI Ekslusif yaitu sebanyak 24 responden atau 55,8%.

d. Gambaran Pemberian Kolostrum pada balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo

Tabel. 4.4 Distribusi frekuensi pemberian kolostrum

No	Pemberian Kolostrum	Frekuensi	Persentase
1	Tidak	20	46,5%
2	Ya	23	53,5%
	Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan kolostrum yaitu sebanyak 23 responden atau 53,5%.

e. Gambaran riwayat diare dan ISPA pada balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo

Tabel. 4.5 Distribusi frekuensi riwayat diare dan ISPA

No	Diare_ISPA	Frekuensi	Persentase
1	Ya	15	34,9%
2	Tidak	28	65,1%
	Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat diare dan ISPA yaitu sebanyak 28 responden atau 65,1%.

f. Gambaran pendidikan ibu pada balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo

Tabel. 4.6 Distribusi frekuensi pendidikan ibu

No	pendidikan ibu	Frekuensi	Persentase
1	Rendah	24	55,8,%
2	Tinggi	19	44,2%
	Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan rendah yaitu sebanyak 24 responden atau 55,8%.

g. Gambaran pekerjaan ibu pada balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo

Tabel. 4.6 Distribusi frekuensi pekerjaan ibu

No	Pekerjaan ibu	Frekuensi	Persentase
1	Bekerja	25	58,1%
2	Tidak bekerja	18	41,9%
	Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 25 responden atau 58,1%.

h. Gambaran jumlah anak pada ibu pada balita

Tabel. 4.7 Distribusi frekuensi Jumlah anak

No	Jumlah anak	Frekuensi	Persentase
1	Banyak	22	51,2%
2	Sedikit	21	48,8%
	Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai anak banyak yaitu sebanyak 22 responden atau 51,2%.

i. Gambaran penghasilan keluarga pada balita

Tabel. 4.8 Distribusi frekuensi penghasilan keluarga

No	Penghasilan keluarga	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	19	44,2%
2	Cukup	24	55,8%
	Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai Penghasilan keluarga cukup yaitu sebanyak 24 responden atau 55,8%.

j. Gambaran status gizi pada balita.

Tabel. 4.9 Distribusi frekuensi status gizi

No	Status gizi	Frekuensi	Persentase
1	Tidak normal	12	27,9%
2	Normal	31	72,1%
	Total	43	100%

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai Status gizi normal yaitu sebanyak 31 responden atau 72,1%.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan BBL dengan Status gizi balita

Tabel 4.10 Tabulasi Silang
Hubungan BBL dengan status gizi balita

BBL	**Status gizi balita**				**Total**	**P *value***	**OR**	**CI**
	Tidak normal		**Normal**					
	F	**%**	**F**	**%**				
Tidak normal	4	50,0%	4	50,0%	8	0,189	3,37	0,68-16,6
Normal	8	22,9%	27	77,1%	35			

Berdasarkan tabel 4.3 dari Hasil uji *Chi Squere* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,189. Oleh karena *p-value* > α (0,05) artinya tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

b. Hubungan jenis kelamin dengan Status gizi balita

Tabel 4.11 Tabulasi Silang
Hubungan jenis kelamin dengan status gizi balita

Jenis kelamin	Status gizi balita				Total	P *value*	OR	CI
	Tidak normal		Normal					
	F	%	F	%				
Laki-laki	5	31,3 %	11	68,8 %	16	0,73	1,29	0,33-5,07
Perempuan	7	25,9 %	20	74,1 %	27			

Berdasarkan tabel 4.3 dari Hasil uji *Chi Squere* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,73. Oleh karena *p-value* > α (0,05) artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

c. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status gizi balita

Tabel 4.12 Tabulasi Silang
Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita

ASI ekslusif	Status gizi balita				Total	P *value*	OR	CI
	Tidak normal		Normal					
	F	%	F	%				
Tidak	9	47,4%	10	52,6%	19	0,01	6,30	1,39-28,4
Ya	3	12,5%	21	87,5%	24			

Berdasarkan tabel 4.3 dari Hasil uji *Chi Squere* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,01. Oleh karena *p-value* < α (0,05) artinya ada hubungan antara pemberian ASI Ekslusif dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

d. Hubungan Pemberian kolostrum dengan Status gizi balita

Tabel 4.13 Tabulasi Silang
Hubungan Pemberian kolostrum dengan status gizi balita

Pemberian kolostrum	Status gizi balita				Total	P *value*	OR	CI
	Tidak normal		Normal					
	F	%	F	%				

Tidak	9	47,4%	11	55,0%	20	0,02	5,45	1,21-24,4
Ya	3	12,5%	20	87,0%	23			

Berdasarkan tabel 4.13 dari Hasil uji *Chi Squere* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,02 Oleh karena *p-value* < α (0,05) artinya ada hubungan antara pemberian kolostrum dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

e. Hubungan Riwayat diare dan ISPA dengan Status gizi balita

Tabel 4.14 Tabulasi Silang
Hubungan riwayat diare dan ISPA dengan status gizi balita

Diare dan ISPA	**Status gizi balita**				**Total**	**P *value***	**OR**	**CI**
	Tidak normal		**Normal**					
	F	**%**	**F**	**%**				
Tidak	8	53,3%	7	46,7%	15	0,00	6,85	1,58-29,7
Ya	4	14,3%	24	85,7%	28			

Berdasarkan tabel 4.14 dari Hasil uji *Chi Squere* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,00 Oleh karena *p-value* < α (0,05) artinya ada hubungan antara riwayat sakit diare dan ISPA dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

f. Hubungan pendidikan ibu dengan Status gizi balita

Tabel 4.15 Tabulasi Silang
Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita

Pendidikan ibu	**Status gizi balita**				**Total**	**P *value***	**OR**	**CI**
	Tidak normal		**Normal**					
	F	**%**	**F**	**%**				
Tidak	6	25,0%	18	75,0%	24	0,63	0,72	0,19-2,75
Ya	6	31,6%	13	68,4%	19			

Berdasarkan tabel 4.15 dari Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,00 Oleh karena *p-value* < α (0,05) artinya ada hubungan antara riwayat sakit diare dan ISPA dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

g. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan status gizi

Tabel 4.16 Tabulasi Silang
Hubungan Pekerjaan Ibu dengan status gizi

Pekerjaan	**Status Gizi**					
	Tidak	**Normal**	**Total**	**P**	**OR**	**CI**

	Normal					*value*		
	F	%	F	%				
Bekerja	7	28,0%	18	72,0%	25	0,987	1,01	0,26-3,90
Tidak Bekerja	5	27,8%	13	72,2%	18			

Berdasarkan tabel 4.15 dari Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,98 Oleh karena *p-value* > α (0,05) artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

h. Hubungan Jumlah anak dengan status gizi

Tabel 4.16 Tabulasi Silang
Jumlah anak dengan status gizi

Jumlah anak	**Status Gizi**				**Total**	**P *value***	**OR**	**CI**
	Tidak Normal		**Normal**					
	F	**%**	**F**	**%**				
Banyak	9	40,9%	13	59,1%	22	0,052	4,154	0,93-18,4
Sedikit	3	14,3%	18	85,7%	21			

Berdasarkan tabel 4.16 dari Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,05 Oleh karena *p-value* > α (0,05) artinya tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

i. Hubungan penghasilan dengan status gizi

Tabel 4.17 Tabulasi Silang
penghasilan dengan status gizi

Penghasilan	**Status Gizi**				**Total**	**P *value***	**OR**	**CI**
	Tidak Normal		**Normal**					
	F	**%**	**F**	**%**				
Kurang	9	47,4%	10	52,6%	19	0,01	6,3	1,39-28,46
Cukup	3	12,5%	21	87,5%	24			

Berdasarkan tabel 4.17 dari Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,01 Oleh karena *p-value* < α (0,05) artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

j. Analisis Multivariat faktor-faktor yang berhubungan dengan Berat badan lahir

Selanjutnya, semua variabel tersebut dilakukan analisis multivariat dengan analisis regresi logistik untuk memperkirakan besarnya risiko yang sebelumnya diketahui berhubungan dengan variabel bebas maupun variabel terikat. Variabel yang memenuhi syarat dari analisis bivariat adalah variabel independen dengan nilai p<0,25.

Dalam penelitian ini variabel memenuhi syarat untuk melanjutkan ke pemodelan multivariat adalah berat badan lahir (*p value* 0,18), pemberian ASI ekslusif (*p value* 0,01), pemberian kolostrum (*p value* 0,02), jumalah anak (P value 0,05), riwayat diare dan ISPA (p value 0,00) dan variabel terakhir yang masuk ke pemodelan multivariat adalah penghasilan (*p value* 0,01).

Kemudian dilakukan analisis *regresi logistic* dengan metode *backward,* yaitu memasukkan semua variabel independen ke dalam model, kemudian mengeluarkan satu persatu variabel yang memiliki *p value* > 0,05. Dari proses perhitungan regresi logistic yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa dari semua variabel luar yang diduga mempengaruhi hubungan status gizi dengan kejadian berat bayi lahir rendah adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6 Hasil Analisis Regresi Logistik Hubungan status gizi ibu hamil trimester III terhadap Berat Badan Lahir

Variabel	P value	OR	CI 95%
Riwayat diare dan ISPA	0,00	9,52	1,98-45,7
R^2			0,281

Tabel 4.4, hasil uji statistik *regresi logistik* didapatkan bahwa variabel yang paling mempengaruhi status gizi balita dalah riwayat iare dan ISPA hasil R^2 sebesar 0,281 yang berarti bahwa variabel riwayat diare dan ISPA mempengaruhi status gizi balita sebesar 28,1% dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain .Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 9,52 (95% CI : 1,98-45,7) yang memiliki arti bahwa balita dengan riwayat diare dan ISPA berpeluang 9,52 kali lebih besar untuk mengalami tatus gizi tidak normal dibandingkan dengan balita yang tidak mempunyai riwayat diare maupun ISPA.

Pembahasan

1. Hubungan jenis kelamin dengan status gizi balita

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 27 responden atau 62,8%.Hasil dari uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,73. Oleh karena *p-value* > α (0,05) artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

Menurut Almatsier (2005), tingkat kebutuhan pada anak laki-laki lebih banyak jika dibandingkan dengan perempuan. Begitu juga dengan kebutuhan energi, sehingga laki-laki mempunyai peluang untuk menderita KEP ysng lebih tinggi daripada perempuan apabila kebutuhan akan protein dan energinya tidak terpenuhi dengan baik. Kebutuhan yang tinggi ini disebabkan aktivitas anak laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan anak perempuan sehingga membutuhkan gizi yang tinggi.

2. Hubungan berat badan lahir dengan status gizi balita

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis mempunyai berat badan normal yaitu sebanyak 35 responden atau 81,4%. Hasil uji statistik *Chi Squere* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,189. Oleh karena *p-value* > α (0,05) artinya tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. Berat badan lahir rendah merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal (Depkes RI, 2002).

Anak saat lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), pertumbuhan dan perkembangannya lebih lambat. Keadaan ini lebih buruk lagi jika bayi BBLR kurang mendapat asupan energi dan zat gizi, pola asuh yang kurang baik dan sering menderita penyakit infeksi. Pada akhirnya bayi BBLRcenderung mempunyai status gizi kurang dan buruk. Bayi dengan BBLR juga akan mengalami gangguan dan belum sempurna pertumbuhan dan pematangan organ atau alat-alat tubuh, akibatnya BBLR sering mengalami komplikasi yang berakhir dengan kematian (Depkes RI, 2002). Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan dan selama kehamilan akan menyebabkan berat badan lahir rendah (Supariasa, 2002).

3. Hubungan Pemberian ASI Ekslusif dengan status gizi balita

Berdasarkan Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan ASI Ekslusif yaitu sebanyak 24 responden atau 55,8%. Hasil uji statistik Hasil uji *Chi Squere* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,01. Oleh karena *p-value* < α (0,05) artinya ada hubungan antara pemberian ASI Ekslusif dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresi oleh kelenjar payudara

ibu (mammae), sebagai makanan utama bagi bayi. ASI (Air Susu Ibu) sebagai makanan yang alamiah juga merupakan makanan terbaik yang dapat diberikan oleh seorang ibu kepada anak yang baru dilahirkannya dan komposisinya yang sesuai untuk pertumbuhan bayi serta ASI juga mengandung zat pelindung yang dapat menghindari bayi dari berbagai penyakit (Alkatiri, 1996).

ASI merupakan sumber nutrisi yang sangat penting bagi bayi dan dalam jumlah yang cukup dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi, mengandung zat kekebalan terhadap penyakit, dan tidak perlu dibeli, sekaligus merupakan ungkapan kasih sayang ibu kepada bayi. Seiring dengan bertambahnya umur anak, kandungan zat gizi ASI hanya dapat memenuhi kebutuhan anak sampai umur 6 bulan. Artinya ASI sebagai makanan tunggal harus diberikan sampai umur 6 bulan. Pemberian ASI tanpa pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) disebut menyusui secara eksklusif (Suriadi, 2001).

ASI mengandung gizi yang cukup lengkap untuk kekebalan tubuh bayi. Keunggulan lainnya, ASI disesuaikan dengan sistem pencernaan bayi sehingga zat gizi cepat terserap. Berbeda dengan susu formula atau makanan tambahan yang diberikan secara dini kepada bayi. Susu formula sangat susah diserap usus bayi sehingga dapat menyebabkan susah buang air besar pada bayi. Proses pembuatan susu formula yang tidak steril menyebabkan bayi rentan terkena diare. Hal ini akan menjadi pemicu terjadinya kurang gizi pada anak (Soegeng & Ann, 2004).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Suryono dan Supardi (2004) disebutkan bahwa jika tidak diberi ASI eksklusif akan terjadi 2,86 kali kemungkinan batita mengalami gizi buruk dan hal tersebut bermakna secara statistik. Untuk mendukung pemberian ASI eksklusif di Indonesia, pada tahun 1990 pemerintah mencanangkan Gerakan Nasional Peningkatan Pemberian ASI (PP-ASI) yang salah satu tujuannya adalah untuk membudayakan perilaku menyusui secara eksklusif kepada bayi dari lahir sampai dengan umur 4 bulan. Pada tahun 2004, sesuai dengan anjuran badan kesehatan dunia (WHO), pemberian ASI eksklusif ditingkatkan menjadi 6 bulan sebagaimana dinyatakan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tahun 2004 (Soetjiningsih, 2007).

4. Hubungan pemberian kolostrum dengan status gizi balita

Berdasarkan Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan kolostrum yaitu sebanyak 23 responden atau 53,5%. Hasil dari uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,01. Oleh karena *p-value* < α (0,05) artinya ada hubungan antara pemberian ASI Ekslusif dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

Kolostrum memiliki manfaat yang sangat berguna bagi bayi antara lain, mengandung zat kekebalan terutama immunoglobulin A (IgA) untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi seperti diare,

mengandung protein dan vitamin A yang tinggi, serta mengandung karbohidrat dan lemak yang rendah sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertama kelahiran(Yuliarti, 2010).

5. Hubungan riwayat diare dan ISPA dengan status gizi balita

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat diare dan ISPA yaitu sebanyak 28 responden atau 65,1%. Hasil dari uji statistik *Chi Squere* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,00 Oleh karena *p-value* < α (0,05) artinya ada hubungan antara riwayat sakit diare dan ISPA dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

Infeksi mempunyai efek terhadap status gizi untuk semua umur, tetapi lebih nyata pada kelompok anak-anak. Infeksi juga mempunyai kontribusi terhadap defisiensi energi, protein, dan gizi lain karena menurunnya nafsu makan sehingga asupan makanan berkurang. Kebutuhan energi pada saat infeksi bisa mencapai dua kali kebutuhan normal karena meningkatnya metabolisme basal. Hal ini menyebabkan deplesi otot dan glikogen hati (Thaha, 1999).

Penyakit infeksi yang menyerang anak menyebabkan gizi anak menjadi buruk. Memburuknya keadaan gizi anak akibat penyakit infeksi dapat menyebabkan turunnya nafsu makan, sehingga masukan zat gizi berkurang namun disisi lain anak justru memerlukan zat gizi yang lebih banyak. Penyakit infeksi sering disertai oleh diare dan muntah yang menyebabkan penderita kehilangan cairan dan sejumlah zat gizi seperti mineral dan sebagainya (Moehji, 2003).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu panyakit infeksi yang erat kaitannya dengan masalah gizi. Tanda dan gejala penyakit ISPA ini bermacam-macam antara lain batuk, kesulitan bernafas, tenggorakan kering, pilek, demam dan sakit telinga. ISPA disebabkan lebih dari 300 jenis bakteri, virus dan riketsia. Pada anak umur 12 bulan dan batuk sebagai salah satu gejala infeksi saluran pernafasan hanya memiliki asosiasi yang signifikan dengan perubahan berat badan, tidak dengan perubahan tinggi badan (Depkes, 2006).

Berbagai hasil studi menunjukan terjadinya penurunan berat badan anak setiap hari selama ISPA berlangsung. Diperkirakan panas yang menyertai ISPA memegang peranan penting dalam penurunan asupan nutrien karena menurunnya nafsu makan anak (Thaha, 1999). Hasil penelitian Thamrin (2002) di Kabupaten Maros menyimpulkan bahwa penyakit infeksi merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian KEP pada anak balita.

Diare merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak di negara berkembang. Sekitar 80% kematian yang berhubungan dengan diare terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan. Penyebab utama kematian karena diare adalah dehidrasi sebagai akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinjanya. Diare menjadi penyebab penting bagi kekurangan gizi. Hal ini disebabkan oleh adanya anoreksia pada penderita diare, sehingga anak makan lebih sedikit daripada biasanya dan kemampuan menyerap sari makanan juga berkurang. Disisi lain kebutuhan tubuh akan

makanan meningkat akibat dari adanya infeksi. Setiap episode diare dapat menyebabkan kekurangan gizi, sehingga bila episodenya berkepanjangan maka dampaknya terhadap pertumbuhan anak akan meningkat (Depkes RI, 2005).

6. Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan rendah yaitu sebanyak 24 responden atau 55,8%. Hasil dari uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,98 Oleh karena *p-value* > α (0,05) artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

Tingkat pendidikan dalam keluarga khususnya ibu dapat menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi anak dalam keluarga. Semakin tinggi pendidikan orang tua maka pengetahuannya akan gizi akan lebih baik dari yang berpendidikan rendah. Salah satu penyebab gizi kurang pada anak adalah kurangnya perhatian orang tua akan gizi anak. Hal ini disebabkan karena pendidikan dan pengetahuan gizi ibu yang rendah. Pendidikan formal ibu akan mempengaruhi tingkat pengetahuan gizi, semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin tinggi kemampuan untuk menyerap pengetahuan praktis dan pendidikan formal terutama melalui masa media. Hal serupa juga dikatakan oleh L. Green, Rooger yang menyatakan bahwa makin baik tingkat pendidikan ibu, maka baik pula keadaan gizi anaknya (Berg, 1986).

7. Hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 25 responden atau 58,1%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,98 Oleh karena *p-value* > α (0,05) artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

Para ibu yang bekerja dari pagi hingga sore tidak memiliki waktu yang cukup bagi anak-anak dan keluarga (Berg, 1986). Dalam hal ini ibu mempunyai peran ganda yaitu sebagai ibu rumah tangga dan wanita pekerja. Walaupun demikian ibu dituntut tanggung jawabnya kepada suami dan anak-anaknya, khususnya memelihara anak. Keadaan yang demikian dapat mempengaruhi keadaan gizi keluarga khususnya anak balita. Ibu-ibu yang bekerja tidak mempunyai cukup waktu untuk memperhatikan makanan anak yang sesuai dengan kebutuhan dan kecukupan serta kurang perhatian dan pengasuhan kepada anak (Berg, 1986).

Akan tetapi menurut penelitian yang dilakukan oleh Masdiarti (2000) di Kecamatan Hamparan Perak, yang meneliti pola pengasuhan dan status gizi anak balita ditinjau dari krakteristik pekerjaan ibu, memperlihatkan hasil bahwa anak yang berstatus gizi baik banyak ditemukan pada ibu bukan pekerja (43,24%) dibandingkan dengan kelompok ibu pekerja (40,54%) dan ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih banyak dalam mengasuh anaknya.

8. Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai anak banyak yaitu sebanyak 22 responden atau 51,2%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,05 Oleh karena *p-value* > α (0,05) artinya tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

Hubungan antara laju kelahiran yang tinggi dan kurang gizi, sangat nyata pada masing-masing keluarga. Sumber pangan keluarga terutama mereka yang sangat miskin, akan lebih mudah memenuhi makanannya jika yang harus diberi makan jumlahnya sedikit. Anak-anak yang tumbuh dalam suatu keluarga miskin adalah paling rawan terhadap kurang gizi diantara seluruh anggota keluarga dan anak yang paling kecil biasanya paling terpengaruh oleh kekurangan pangan. Sebagian memang demikian, sebab seandainya besar keluarga bertambah, maka pangan untuk setiap anak berkurang dan banyak orang tua tidak menyadari bahwa anak-anak yang sangat muda memerlukan pangan relatif lebih banyak dari pada anak-anak yang lebih tua. Dengan demikian anak-anak yang muda mungkin tidak diberi makan (Suhardjo, 1996).

9. Hubungan penghasilan keluarga dengan status gizi balita

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai Penghasilan keluarga cukup yaitu sebanyak 24 responden atau 55,8%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,01 Oleh karena *p-value* < α (0,05) artinya ada hubungan antara pekerjaan dengan status gizi balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo.

Tingkat Pendapatan Keluarga Pendapatan akan menentukan daya beli terhadap pangan dan fasilitas lain (pendidikan, perumahan, kesehatan) yang dapat mempengaruhi status gizi. Pendapatan keluarga mempengaruhi ketahanan pangan keluarga. Ketahanan pangan yang tidak memadai pada keluarga dapat mengakibatkan gizi kurang. Oleh karena itu, setiap keluarga diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya (Santoso, 2005).

Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti hanya mengambil data sekunder dari posyandu saja, tidak bertemu langsung dengan responden sehingga peneliti tidak dapat menambah data yang dibutuhkan ataupun data yang kurang apabila pencatatan posyandu belum lengkap.

Kesimpulan. Faktor faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di Posyandu Jambu desa bogoran Trirenggo tahun 2018 adalah Pemberian ASI Ekslusif (*p-value* 0,01), Pemberian Kolostrum (*p-value* 0,02), Riwayat Diare dan ISPA (*p-value* 0,00), dan variabel penghasilan keluarga (*p-value* 0,01). Variabel yang paling berpengaruh adalah variabel Riwayat Diare dan ISPA dengan nilai uji statistic regresi logistic didapatkan *p-value* = 0,00 dan nilai OR = 9,76 (CI: 1,98-45,7) dapat diartikan bahwa balita dengan riwayat diare dan ISPA berpeluang 9,76 kali untuk mengalami gizi kurang dibandingkan balita yang tidak mempunyai riwayat diare dan ISPA.

Saran. Ibu yang memiliki balita diharapkan dapat lebih memperhatikan dan menjaga balita dari kemungkinan tertular penyakit Infeksi berupa diare maupun ISPA karena sangat mempenagruhi status gizi nya.

Daftar Pustaka

Apanga, P. A., Robert Akparibo and John K. Awoonor Williams. 2015. Factors Influencing Uptake Of Voluntary Counselling And Testing Services For HIV/AIDS in the Lower Manya KroboMunicipality (LMKM) in the Eastern Regionof Ghana: a Cross-sectional HouseholdSurvey. *Journal of Health, Populati n and Nutrition.* 32 (23)

.

BKKBN, Badan Pusat Statistik dan Kementerian Kesehatan. 2013. *Survei DemografiKesehatan Indonesia 2012*. Jakarta

Burhan, R. 2013. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Perempuan Terinfeksi HIV/AIDS. *Jurnal Kesmas Nasional*, 8 (1): 33-38.

.

Depkes RI. 2006. *Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (Voluntary Counselling and Testing).* Ditjen PP & PL, Jakarta

Teklehaimanot, H. D., Awash Teklehaimanot, Mekonnen Yohannes, and Dawit Biratu. 2016. Factors Influencing the Uptake of Voluntary HIV Counselingand Testing in RuralEthiopia: a Cross Sectional study. *BMC Public Health.*16 (239)