

FAKTOR RISIKO KURANGNYA GIZI PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURI KABUPATEN MOJOKERTO

Asih Media Yuniarti¹, Elyana Mafticha², Diana Narika Sari³, Mukhammad
Himawan Saputra⁴.

(1,2,3,4) Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, STIKES Majapahit

* Email: mhimawansaputra@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi adalah hal penting untuk mengamati tumbuh kembang dari Balita. Kegagalan pemenuhan gizi seimbang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan bahkan kematian. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor risiko yang mengakibatkan kurang gizi pada Balita di Puskesmas Puri. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif observasional dengan menggunakan desain studi *crosssectional*. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 92 orang yang diambil dengan cara proportionate random sampling. Uji yang digunakan adalah *Chi-square*. Hasil penelitian didapatkan, sebagian besar balita mendapatkan asupan makanan dengan kategori cukup (53,3%), sebagian besar balita juga pernah mengalami infeksi penyakit (52,2%) dan juga sebagian besar balita mengalami masalah gizi kurang (53,3%). Berdasarkan uji analisis didapatkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian gizi kurang dengan asupan makanan dan juga penyakit infeksi (p value = 0,0000). Jenis makanan yang diberikan orang tua pada balita cenderung monoton sehingga membuat balita tidak nafsu untuk makan. Kondisi pandemi juga membuat balita lebih sering mengalami infeksi sehingga juga akan berdampak pada kondisi kecukupan gizinya. Pemegang kebijakan pada tingkat puskesmas atau bahkan dinas kesehatan seharusnya lebih sering untuk memberikan edukasi pada masyarakat terutama pada masa pandemi dimana posyandu kurang efektif untuk dijalankan.

Kata Kunci : Status Gizi, Infeksi, Balita, Kurang Gizi

ABSTRAK

Nutritional status is an important thing to observe in the growth and development of toddlers. Failure to fulfill balanced nutrition can result in health problems and even death. The purpose of this study was to analyze the risk factors that lead to undernutrition in toddlers at the Puri Health Center. The research method used was observational using a cross-sectional study design. The number of respondents in this study was 92 people who were taken using proportionate random sampling. The test used is Chi-square. The results of the study showed that most toddlers received sufficient food intake (53.3%), most toddlers also experienced disease infections (52.2%) and also most toddlers experienced malnutrition problems (53.3%). Based on the analysis test, it was found that there was a relationship between the incidence of malnutrition with food intake and also infectious diseases (p -value = 0.0000). The type of food given by parents to toddlers tends to be monotonous so toddlers don't have an appetite to eat. The pandemic condition also causes toddlers to experience infections more often so it will also have an impact on their nutritional adequacy condition. Policy holders at the puskesmas level or even the health officials should be more likely to provide education to the community, especially during a pandemic when Posyandu is less effective.

Keywords : Nutritional, Status, infection, toddler.

PENDAHULUAN

Kegagalan pemenuhan gizi merupakan gangguan kesehatan yang disebabkan oleh tidak seimbangnya atau kurangnya nutrisi yang dibutuhkan oleh badan. Hal ini merupakan kondisi yang jamak ditemui dan menjadi masalah umum di Indonesia. (Maghfiroh, Renaldi, & Gumayesty, 2021)

Balita merupakan jenis usia rentan untuk mengalami masalah terkait pemenuhan gizi. Balita berada dalam fase tumbuh kembang membutuhkan asupan gizi dalam jumlah yang lebih dari jenis usia yang lainnya (Kevin, Umboh, & Lestari, 2017). Masalah gizi yang merebak di masyarakat dapat mengakibatkan berbagai jenis infeksi dan menjadi salah satu penyebab kasus kematian kelompok usia bayi dan balita. (Maghfiroh, Renaldi, & Gumayesty, 2021)

Prevalensi gizi buruk terjadi di seluruh dunia. Prevalensi tertinggi terjadi di wilayah Asia Selatan (30%) yang diikuti oleh wilayah Afrika Barat (21%). (WHO, 2019).

Berdasarkan Riskesdes tahun 2018, 13,8% balita mengalami kasus gizi buruk. Di Indonesia masalah ini tersebar di 34 provinsi, kasus gizi buruk terjadi tertinggi di provinsi Nusa Tenggara Timur (22%) diikuti oleh provinsi sebelah Nusa Tenggara Barat (20,5%) (Kemenkes, Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Pada tahun 2021 terjadi peningkatan 1% masalah gizi kurang, dimana kasus ini dipengaruhi oleh kondisi pandemi yang sedang terjadi di seluruh dunia termasuk Indonesia (Kemenkes, Buku Saku Hasil Kajian Status Gizi Indonesia, 2021).

United Nations International Children's Fund mengatakan bahwa peningkatan kasus masalah gizi saat ini disebabkan salah satunya adalah pandemi COVID-19 dimana pada fase ini pelaksanaan Posyandu di Indonesia

tidak dapat terlaksana secara optimal dikarenakan pembatasan kegiatan masyarakat (Anggari & dkk, 2020).

Penyebab balita mengalami gizi buruk berbeda antara satu daerah dengan daerah lain yang dapat dipengaruhi oleh 2 faktor, salah satunya adalah faktor langsung. Faktor langsung terdiri dari asupan makanan dan penyakit infeksi. Berdasarkan penelitian Reksa (2018) balita yang mengalami asupan makanan rendah berisiko 1,8 kali lebih besar untuk mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang memiliki asupan makanan yang cukup sedangkan pada penyakit infeksi menurut Melati Tripenal (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit menular dengan malnutrisi pada balita. Penyakit infeksi akan menyebabkan balita kehilangan nafsu makan, diare, dan muntah yang akan mengakibatkan asupan makanan pada balita berkurang dan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita (Utomo & et al, 2019).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab terjadinya gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif observasional dengan studi desain *crosssectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah asupan makanan dan penyakit infeksi yang menjadi penyebab langsung gizi buruk. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto yang berjumlah 2.210 balita pada tahun 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 92 sampel yang diambil dengan menggunakan metode *proportional random sampling*. Lokasi

penelitian berada di wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto yang dilakukan pada bulan April hingga Juli tahun 2022. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan alat ukur berupa timbangan badan untuk mengukur status gizi menggunakan *Z-Score*, sedangkan untuk variabel bebas menggunakan kuesioner, dimana telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dan hasilnya valid dan reliabel. Adapun analisis data menggunakan *uji Chi-Square*. Penelitian ini juga telah diuji komisi etik dari STIKES Majapahit dan mendapatkan sertifikat laik etik penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri

No	Usia	F	%
1	0-11 Bulan	1	1,1
2	12-35 Bulan	51	55,4
3	36-59 Bulan	40	43,5
Jumlah		92	100

Ada perbedaan proporsi berdasarkan usia. Berdasarkan tabel 4.1 terlihat mayoritas balita usia 12-35 bulan sebanyak 51 responden (55,4%).

2. Asupan Pangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

Tabel 2. Asupan Makanan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto

No	Asupan Makanan	(f)	%
1	Terpenuhi	49	46,7
2	Tidak terpenuhi	43	53,3
Jumlah		92	100

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa dari 92 responden hampir separuh asupan makanannya tidak terpenuhi yaitu sebanyak 43 responden (46,7%).

Sedangkan sebagian besar responden memenuhi asupan makan sebanyak 49 responden (53,3%).

3. Penyakit Menular pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

Tabel 3 Identifikasi Penyakit Menular dengan Gizi Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto

No	Penyakit Infeksi	f	%
1	Ya	48	52,2
2	Bukan	44	47,8
Jumlah		92	100

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa dari 92 responden, sebagian besar responden mengalami penyakit menular yaitu 48 responden (52,2%). Sedangkan yang tidak memiliki penyakit menular hampir setengahnya sebanyak 44 responden (47,8%).

4. Gizi Buruk Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

Tabel 4 Identifikasi Gizi Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto

No	Status gizi	f	%
1	Malnutrisi	49	53,3
2	Nutrisi yang baik	43	46,7
Jumlah		92	100

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa dari 92 responden sebagian besar responden mengalami gizi buruk yaitu sebanyak 49 responden (53,3%). Sedangkan yang mengalami gizi baik hampir setengahnya sebanyak 43 responden (46,7%).

5. Asupan Makanan dengan Gizi Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto

Tabel 5. Analisis Faktor Asupan Makanan dengan Gizi Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto

Status gizi	Asupan makanan				P
	Terpenuhi		Tidak terpenuhi		
	f	%	f	%	
Malnutrisi	6	6,5%	43	46,7%	0,000
Nutrisi yang baik	43	46,7%	0	0%	
Total	49	53,3%	43	46,7%	

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa sebagian besar responden yang asupan makanannya tidak terpenuhi mengalami gizi buruk sebanyak 43 responden (46,7%). Dan asupan makanan terpenuhi mengalami gizi buruk sebanyak 6 responden (6,5%). Sedangkan hampir separuh responden yang asupan makanannya terpenuhi mengalami gizi baik, yaitu sebanyak 43 responden (46,7%). Hasil *analisis uji chi-square* asupan makan dengan gizi kurang menunjukkan p - value $0,000 < \alpha 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan asupan makan dengan status gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

6. Faktor Risiko Penyakit Menular dengan Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto

Tabel 6 Analisis Faktor Risiko Penyakit Menular dengan Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto

Status gizi	Penyakit Infeksi						P
	Ya		Tidak		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Malnutrisi	40	43,5	9	9,8	49	53,3	0,000
Nutrisi yang baik	8	8,7	35	38	43	46,7	
Total	48	52,2	44	47,8	92	100	

Berdasarkan tabel 6. terlihat bahwa hampir separuh responden yang mengalami penyakit infeksi memiliki status gizi buruk sebanyak 40 responden (43,5%). Sedangkan hampir separuh responden yang tidak mengalami penyakit menular berstatus baik yaitu sebanyak 35 responden (38,0%). Hasil *analisis uji chi-square* penyakit infeksi dengan status gizi buruk didapatkan p - value $0,000 < \alpha 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penyakit infeksi dengan status gizi buruk pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto.

1. Faktor asupan makanan dengan gizi kurang pada balita

Penyebab langsung status gizi kurang adalah asupan zat gizi yang inadekuat dan penggunaan zat gizi untuk aktifitas. *Picky eating*, kemampuan mendapatkan makan dan persediaan makanan mempengaruhi asupan nutrisi seseorang. Sedangkan Status kesehatan dapat mempengaruhi Kemampuan seseorang dalam metabolisme nutrisi. Anak dengan asupan nutrisi yang inadekuat dapat menyebabkan daya tahan tubuh melemah dan mudah terkena penyakit infeksi sehingga berisiko menderita gizi buruk. (Astori, 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan Lutvia (2018) yang menyatakan bahwa secara signifikan terdapat hubungan antara asupan gizi dengan status gizi balita (P Value: 0,002) dan penelitian Mastin (2019) dengan hasil asupan makan memiliki hubungan yang kuat dengan status gizi buruk balita (p -value: 0,000).

Ryadi (2016) juga menyatakan bahwa Balita gizi kurang dengan asupan makan yang inadekuat disebabkan oleh minimnya variasi makanan yang dimakan. Balita yang hanya mengkonsumsi biskuit, roti atau makanan ringan pada malam hari akan

mengalami ketidak seimbangan asupan energi yang berpengaruh pada fungsi dan struktur perkembangan otak yang berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitif (Ningsih & Wgustina, 2021)

Berdasarkan beberapa teori dan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa kondisi gizi balita di pengaruhi oleh asupan makan dan kemampuan dalam memanfaatkan energi zat gizi. Asupan zat gizi balita ditentukan oleh pola asuh makan seperti pengetahuan dan sikap ibu dalam memilih makanan bergizi dan ketersediaan pangan dalam keluarga (Ningsih & Wagustina, 2021).

2. Faktor Penyakit Infeksi dengan Gizi Buruk pada Balita

Balita dengan asupan makan yang cukup namun sering menderita penyakit infeksi akan berpengaruh pada status gizinya, artinya balita gizi kurang daya tahan tubuh melemah dan rentan penyakit infeksi. Penyakit infeksi menyebabkan nafsu makan balita menurun salah satunya karena sulit menelan sehingga terjadi metabolisme protein untuk aktifitas yang seharusnya untuk pertumbuhan. Kondisi ini merupakan faktor risiko balita gizi buruk (Ashsiddiq, 2018).

Hasil penelitian senada dengan Irma (2021) bahwa terdapat keterkaitan antara penyakit infeksi dengan balita gizi buruk (p-value: 0,00) dan penelitian Yusridawati (2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan penyakit infeksi dengan status gizi buruk (p-value: 0,03).

Secara teori Konsep mal nutrisi menyatakan korelasi yang kuat antara penyakit infeksi dengan status gizi, artinya asupan gizi kurang menyebabkan tumbuh kembang anak terhambat dan imunitas menurun sehingga anak menderita penyakit infeksi. Mal nutrisi cenderung menyebabkan mudah terkena infeksi. Anak yang sering menderita

penyakit infeksi akan membutuhkan peningkatan kebutuhan nutrisi untuk proses kesembuhan. Selain itu menurunnya nafsu makan menyebabkan status gizi anak yang semula baik menjadi terganggu. (Irma, Sabilu, Muchta, & Zainuddin, 2021)

Hasil analisa peneliti dari beberapa penelitian dan teori menunjukkan bahwa ada keterkaitan antara asupan makanan yang tidak mencukupi dengan penyakit infeksi. Penyakit infeksi menyebabkan nafsu makan menurun, kehilangan makanan karena muntah sehingga asupan makan dan menurun.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dan asupan makanan dengan kejadian gizi kurang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto Tahun 2022.

Ibu dihimbau untuk lebih aktif dalam membawa anaknya ke posyandu agar ibu dapat lebih memanfaatkan posyandu sebagai sarana untuk dapat menggali informasi tentang gizi balita sehingga dapat memberikan perawatan yang tepat untuk balita sesuai dengan usianya. Dan diharapkan para ibu memberikan makanan bergizi yang bervariasi untuk balita, baik jenis maupun pengolahannya, dan orang tua harus dapat menyediakan makanan bergizi yang tersedia di lingkungan tempat tinggalnya.

DAFTAR PUSTAKA

Anggari, AA, & dkk. (2020). gambaran kunjungan balita ke posyandu dan status gizi balita pada masa pandemi covid-19 di Desa Buah Kaja Kabupaten Gianyar Tahun 2020. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional* , 126-130.

- Ashsiddiq, NA (2018). Penyakit Infeksi dan Pola Makan dengan Kejadian Status Gizi Kurang Berdasarkan Berat Badan/Usia pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sepenggal. *Jurnal Scientia* , 158-165.
- Astori, A. (2021). Analisis Faktor Risiko Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Lampung Kabupaten Lahat Tahun 2021. *Kesehatan* , 72-74.
- Bella F, FN, & Misnaniarti. (2020). Hubungan Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Masyarakat, Vol 5 no 1*.
- Caroline, BT (2020). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Puskesmas Sukadari Kabupaten Tangerang. *ILMU DAN KEBUDAYAAN* .
- Dwi, RP (2021). Determinan Status Gizi Buruk Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pambantu Bagan Barat Kabupaten Rokan Hilir. *Media Kesehatan Masyarakat* , 849-860.
- Firdawati, Y., Adam, A., & Alim, A. (2019). STATUS GIZI ANAK USIA 24-59 BULAN. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 55-61.
- Gabena, S., Y. Aritonang, E., & Jumirah. (2021). Praktik Pemberian Makan dan Praktik Kesehatan dengan Kejadian Balita Gizi Buruk. *Jurnal Telenursing* .
- Gibney, & Margetts. (2010). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EG.
- Irma, Sabilu, Y., Muchta, F., & Zainuddin, A. (2021). Pengaruh Infeksi Penyakit Tropis terhadap Gizi Buruk pada Balita di Kabupaten Buton Utara. *Jurnal Kesehatan Ilmiah* , 83-88.
- Istiany, A., & Rusliati. (2013). *Nutrisi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Menteri Kesehatan. (2021). *buku saku hasil kajian status gizi masyarakat indonesia*.
- Kevin, Umboh, A., & Lestari, H. (2017). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Perubahan Status Gizi Balita Kurang Gizi di Kota Manado. *e-Klinik* .
- Maghfiroh, R., Renaldi, R., & Gumayesty, Y. (2021). Program Perbaikan Gizi Buruk Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Media Kesehatan Masyarakat* , 15.
- Meliati, Petrus, & Daniela. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanggaba Kabupaten Sumba Barat Daya. *Media Kesehatan Masyarakat* , 55-62.
- Melsi, R. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STATUS GIZI KURANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANAMBUNGAN KOTA MAKASAR. *Preventif Promotif* , 23-31.
- Nelista, Y., & Fembi, PN (2021). Pengaruh Pemberian Suplemen Pemulihan Berbasis Lokal Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Kurang Gizi. *PREPOTIVE Journal of Public Health* , 1228-1234.
- Ningsih, F., & Wagustina, S. (2021). Faktor Penyebab Kurangnya Gizi Pada Balita Yang Diobati Di Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh Tahun 2021. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh* , 55-65.

- Nurannisa, S. (2021). *Hubungan Pendapatan Keluarga dan Pola Asuh Orang Tua dengan Status Gizi Balita Usia 6-59 Bulan Pada Masa Pandemi Covid'19 di Desa Pabiringa Wilayah Kerja Puskesmas Binamu Kabupaten Jeneponto.*
- Pradini, RS (2020). Hubungan asupan gizi dengan status gizi pada balita di TK Pelita Pertiwi Cicurug Sukabumi. *Jurnal Ilmu Gizi dan Pangan Muhammadiyah* , 41-47.
- Pramudita (2018). *Hubungan Frekuensi Kunjungan Posyandu dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Girimulyo II Kulon Progo. Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan.* Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Puspitasari, M., & Herdiani, N. (2021). Penyakit Infektif Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan* , 18-21.
- Putri, TH, & Siagian, M. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Kestra* , 116-1-125.
- Setyawan, DA (2021). *Hipotesis Dan Variabel Penelitian.*
- Sirajuddin, Surmita, & Astuti, T. (2018). *Survei Konsumsi Pangan.* pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan.
- Sutisna, & Permana, RA (2021). Faktor-Faktor Yang Berkaitan Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Dalam Pandemi. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah* , 155-160.
- Syakdiyah, H. (2021). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Padang Garugur Kabupaten Padang Lawas. *Kesehatan Masyarakat* , 47-64.
- Utomo, NN, & dkk. (2019). pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan praktik ibu dalam pemberian makanan balita gizi buruk. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* .
- Virgo, G., Cholisah, N., & Indrawati. (2022). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. *NERS* , 86-91.
- Yuria, M., Chairiyah, R., & Anggraeni, L. (2022). Peningkatan Status Gizi Balita dengan Promotif dan Skrining KIE di Masa Pandemi Covid'19 melalui layanan ketuk pintu. *Jurnal Mandiri* , 189191.