

IDENTIFIKASI FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BALITA DI DESA LAMPOPALA I KECAMATAN RUMBIA KABUPATEN BOMBANA

Purnomo Leksono *

* Dosen Jurusan Gizi

ABSTRACT

Background: *Malnutrition in under-fives, to this day remains a public health issue that cannot be overcome, despite various intervention programs have been widely applied. To illustrate the prevalence of infant malnutrition in 2009 in the District of Kendari (2.30%), Buton District (7.43%), Bau-Bau (4.20%), Wakatobi (3.22%), Muna (1.11%), while in District Bombana (5.28%). Nutritional status is influenced by various factors, both direct and indirect factors. Direct factor of food intake and infectious disease, while indirect factors namely education, employment, economic (family income), culture, food availability, environmental cleanliness and service facilities health care.*

Objective: *This study to identify factors associated with nutritional status in children under five in the village of thatch District Lampopala I Bombana District.*

Methods: *This type of research is a type of research study crosssectional analytical approach. The sample in this study were children under five are 40 samples in total sampling and data collection conducted by interview using a questionnaire.*

Results: *Nutritional status of children under five in the Village Lampopala I (70%) a good nutritional status, level of maternal nutrition knowledge (60%) classified as adequate, the level of per capita income of families (62.5%) classified as adequate, health services among children under five (60%) fairly and environmental conditions (90%) classified as good.*

Conclusions: *There is a relationship between maternal nutrition knowledge with the nutritional status of children under five, there is a relationship between per capita income of families with nutritional status of children under five, there is a relationship between the health service with the nutritional status of children under five, and there is a relationship between environmental conditions with the nutritional status of children under five.*

Keywords: *maternal nutrition knowledge, level of family income, health care, environmental conditions, nutritional status of children under five.*

PENDAHULUAN

Tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang dilakukan secara berkelanjutan. Upaya peningkatan sumber daya manusia dimulai dengan perhatian

utama pada proses tumbuh kembang anak sejak pembuahan sampai dewasa muda. Pada masa tumbuh kembang ini pemenuhan kebutuhan dasar anak seperti perawatan dan makanan bergizi yang diberikan dengan penuh kasih sayang dapat membentuk sumber daya manusia yang sehat, cerdas dan produktif.

Salah satu upaya yang berdampak cukup penting dalam meningkatkan mutu sumberdaya manusia adalah upaya meningkatkan status gizi masyarakat. Upaya ini ditujukan pada penanggulangan masalah gizi. Masalah gizi yang dihadapi pemerintah Indonesia saat ini merupakan masalah gizi ganda yaitu masalah gizi lebih dan dilain pihak empat masalah gizi kurang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yaitu GAKY, Anemia, Gizi Besi, KVA dan KEP. Penyebab utama masalah gizi tersebut adalah perilaku masyarakat yang keliru memilih dan mengkonsumsi makanan. Untuk mengantisipasi masalah diatas, pemerintah telah melakukan berbagai upaya penanggulangan diantaranya peningkatan mutu konsumsi makanan.

Usia Balita merupakan periode transisi dalam siklus hidup manusia dari masa anak ke masa dewasa yang menuju kematangan biologis dan psikologis. Pada usia Balita ini manusia mengalami periode kritis yang penuh dengan ancaman penyakit infeksi dan gizi kurang seperti kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada bayi, serta Kurang Energi Protein.

Hasil penelitian Sayogyo (1994), menunjukkan bahwa penyebab utama gizi kurang pada anak balita adalah rendahnya penghasilan rumah tangga yang mengakibatkan pemberian makanan pada anak kurang bermutu. Pendapatan dan daya beli keluarga serta pengetahuan ibu akan berpengaruh terhadap pemilihan sesuatu barang termasuk makanan.

Pengetahuan gizi ibu sangat mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang memenuhi syarat gizi bagi keluarga. Kurangnya pengetahuan gizi ibu akan guna makanan bagi kesehatan tubuh merupakan sebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan anak balita. Dimana pengetahuan gizi yang kurang akan berpengaruh langsung terhadap asupan

makanan anak balita dan akhirnya mempengaruhi status gizi anak balita.

Faktor lain yang juga berpengaruh terhadap status gizi individu adalah pelayanan kesehatan yang diterima oleh individu tersebut. Setiap pelayanan atau program kesehatan yang ditujukan pada perorangan maupun bersama-sama dalam suatu organisasi untuk tujuan memelihara atau meningkatkan derajat kesehatan yang dimiliki, sehingga pada akhirnya akan menghasilkan status gizi yang baik pula.

Kekurangan gizi pada usia balita, sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum bisa diatasi, meskipun berbagai program intervensi telah dilakukan. Sebagai gambaran prevalensi balita gizi kurang untuk tahun 2009 sebagai berikut: untuk Kabupaten Kendari sebanyak 356 balita (2,30%), Kabupaten Buton sebanyak 1.797 balita (7,43%), Kota Bau-Bau sebanyak 245 balita (4,20%), Kabupaten Wakatobi sebanyak 273 balita (3,22%), Kabupaten Muna sebanyak 1.020 balita (1,11%), sedangkan untuk Kabupaten Bombana sebanyak 294 balita (5,28%).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kasipute tahun 2008 jumlah anak balita dengan status gizi kurang sebesar 13%, dan pada tahun 2009 turun menjadi 11,5%. Merujuk pada permasalahan tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Desa Lampopala I Kecamatan Rumbia Kabupaten Bombana.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain *Cross Sectional Studi*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2010. Lokasi penelitian di Desa Lampopala I Kecamatan Rumbia Kabupaten Bombana.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak Balita umur 12-59 bulan yang berjumlah 40 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 balita yang diambil dengan metode total sampling. Sedangkan Responden dalam penelitian ini adalah ibu anak balita yang terpilih menjadi sampel.

Data primer dalam penelitian ini meliputi: data status gizi diperoleh dengan melakukan pengukuran langsung menggunakan metode antropometri. Data jumlah anggota keluarga, pengetahuan gizi ibu, pendapatan keluarga, dan pelayanan kesehatan diperoleh melalui wawancara dengan ibu anak Balita dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Sedangkan data kondisi lingkungan diperoleh dengan melakukan observasi langsung pada masing-masing rumah responden.

HASIL PENELITIAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi Anak Balita

Tabel 1 berikut memberikan informasi bahwa dari 40 balita yang dijadikan sampel, tingkat pengetahuan dengan kategori cukup dan status gizi baik sebagian besar (40%), sedangkan tingkat pengetahuan dengan kategori kurang dan status gizi kurang sebagian kecil (10%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi, diperoleh nilai $t_{hit} (2,69) > t_{tabel} (2,02)$, sehingga disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi.

Tabel 1.
Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi di Desa Lampopala I

Tingkat Pengetahuan	Status Gizi				Jumlah	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Cukup	16	40	8	20	24	60
Kurang	12	30	4	10	16	40
Jumlah	28	70	12	30	40	100

Sumber: Data Diolah 2010

Hubungan Tingkat Pendapatan Perkapita Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita

Tabel 2 berikut memberikan informasi bahwa dari 40 balita yang dijadikan sampel menunjukkan bahwa tingkat pendapatan perkapita keluarga dengan kategori cukup dan status gizi baik sebagian besar (47,5%), sedangkan tingkat pendapatan perkapita keluarga dengan kategori kurang dan status gizi kurang sebagian kecil (15%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi, diperoleh nilai $t_{hit} (3,11) > t_{tabel} (2,02)$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pendapatan dengan status gizi.

Tabel 2.
Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Status Gizi di Desa Lampopala I

Tingkat Pendapatan	Status Gizi				Jumlah	
	Baik		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Cukup	19	47,5	6	15	25	62,5
Kurang	9	22,5	6	15	15	37,5
Jumlah	28	70	12	30	40	100

Sumber: Data Diolah 2010

Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Status Gizi Anak Balita

Tabel 3 berikut memberikan informasi bahwa dari 40 balita yang dijadikan sampel menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan dengan kategori cukup dan status gizi baik sebagian besar (42,5%), sedangkan pelayanan kesehatan dengan kategori kurang

dan status gizi kurang sebagian kecil (12,5%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi, diperoleh nilai $t_{hit} (2,77) > t_{tabel} (2,02)$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi.

Tabel 3.

Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Status Gizi di Desa Lampopala I

Pelayanan Kesehatan	Status Gizi				Jumlah	
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%
Cukup	17	42,5	7	17,5	24	60
Kurang	11	27,5	5	12,5	16	40
Jumlah	28	70	12	30	40	100

Sumber: Data Diolah 2010

Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Status Gizi Anak Balita

Tabel 4 berikut memberikan informasi bahwa dari 40 balita yang dijadikan sampel menunjukkan bahwa kesehatan lingkungan dengan kategori cukup dan status gizi baik sebagian besar (62,5%), sedangkan kesehatan lingkungan dengan kategori kurang dan status gizi kurang sebagian kecil (2,5%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji korelasi, diperoleh nilai $t_{hit} (2,39) > t_{tabel} (2,02)$. Hal ini berarti ada hubungan antara kesehatan lingkungan dengan status gizi.

Tabel 4.

Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Status Gizi di Desa Lampopala I

Kondisi Lingkungan	Status Gizi				Jumlah	
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%
Cukup	25	62,5	11	27,5	36	90
Kurang	3	7,5	1	2,5	4	10
Jumlah	28	70	12	30	40	100

Sumber: Data Diolah 2010

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi Anak Balita

Pengetahuan gizi ibu tercermin dari cara ibu memilih makanan untuk kebutuhan keluarga. Dengan demikian pengetahuan gizi ibu dalam menangani makanan sangat berpengaruh terhadap makanan keluarga apabila disertai dengan keterampilan yang memadai.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu dengan kategori cukup dan status gizi baik sebagian besar (40%), sedangkan pengetahuan gizi ibu dengan kategori kurang dan status gizi kurang sebagian kecil (10%).

Menurut Suhardjo (1986) bahwa pengetahuan gizi ibu berhubungan erat dengan tingkat pendidikan, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula kemampuan dalam menyerap pengetahuan gizi yang diperoleh. Dengan pengetahuan gizi yang cukup akan mampu menyediakan makanan bergizi yang diperlukan untuk kebutuhan tubuh. Adapun tingkat pendidikan ibu dalam penelitian ini sebagian besar tamat SMA (42,5%) sehingga hal ini mempengaruhi tingkat pengetahuannya dalam hal pemilihan makanan yang bergizi.

Hubungan Tingkat Pendapatan Perkapita Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita

Menurut Sayogyo (1994) bahwa tingkat pendapatan perkapita keluarga per bulan bisa dihitung dengan cara membagi total pendapatan per bulan dengan jumlah anggota keluarga. Pendapatan rumah tangga dapat diketahui melalui data jumlah pengeluaran dalam rumah tangga tersebut. Dalam penelitiannya Sayogyo mengatakan bahwa salah satu penyebab terjadinya gizi kurang pada balita adalah rendahnya

penghasilan rumah tangga yang mengakibatkan pemberian makanan pada anak tersebut kurang banyak dan kurang bermutu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga dengan kategori cukup dan status gizi baik sebagian besar (47,5%), sedangkan tingkat pendapatan keluarga dengan kategori kurang dan status gizi kurang sebagian kecil (15%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhardjo (1996) yang mengatakan bahwa penduduk miskin biasanya mengkonsumsi makanan yang lebih murah dan menu biasanya tidak (kurang) bervariasi. Sebaliknya penduduk yang berpenghasilan tinggi, umumnya mengkonsumsi makanan yang harganya lebih tinggi.

Keluarga sampel dalam penelitian ini, pada umumnya memiliki tingkat pendapatan yang cukup dan pelayanan kesehatan yang memadai sehingga tidak terdapat anak balita yang berstatus gizi buruk karena memiliki persediaan pangan yang cukup bahkan bervariasi dari segi menu yang disajikan, adapun anak yang berstatus gizi lebih tidak terdapat dalam penelitian ini karena hasil laut yang diperoleh seperti ikan, tidak dikonsumsi seluruhnya, tetapi umumnya dijual sebagian untuk membeli bahan makanan pokok lainnya.

Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Status Gizi Anak Balita

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara individu atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan yang ditujukan terhadap perorangan, kelompok atau masyarakat, baik yang menyangkut kesehatan jasmani, rohani, mental dan psikososial.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan dengan kategori

cukup dan status gizi cukup sebagian besar (42,5%), pelayanan kesehatan dengan kategori kurang dan status gizi kurang sebagian kecil (12,5%). Adapun sarana pelayanan kesehatan yang ada di Desa Lampopala I umumnya telah memadai seperti tersedianya Puskesmas dan Posyandu yang bersifat promotif dan preventif.

Status kesehatan di suatu daerah akan baik apabila pelayanan kesehatan yang ada di daerah tersebut berjalan dengan baik. Status kesehatan dapat mempengaruhi status gizi (Suhardjo, 1996). Target pelayanan kesehatan diprioritaskan dengan sasaran utama adalah golongan anak balita, ibu hamil, dan ibu menyusui, yang dapat berperan besar dalam mewujudkan keberhasilan pencapaian sasaran pembangunan jangka panjang kesehatan, khususnya dalam menurunkan angka kematian bayi dan meningkatkan status gizi balita.

Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Status Gizi Anak Balita

Kondisi lingkungan merupakan salah satu usaha dari 6 usaha dasar kesehatan masyarakat, dimana kondisi lingkungan erat sekali hubungannya dengan usaha kesehatan lainnya. Lingkungan yang baik merupakan prakondisi untuk hidup sehat bagi masyarakat. Penyehatan perumahan dan lingkungan bertujuan untuk terwujudnya kondisi perumahan dan lingkungan yang sehat menuju derajat kesehatan keluarga dan masyarakat yang lebih baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi lingkungan dengan kategori cukup dan status gizi baik sebagian besar (62,5%) sedangkan kondisi lingkungan dengan kategori kurang dan status gizi kurang sebagian kecil (2,5%). Adapun fasilitas jamban, tempat pembuangan sampah, tempat pembuangan air limbah, kondisi kesehatan lingkungan dan rumah pada keluarga sampel umumnya telah

memadai dan bersih di masing-masing rumah mereka, sehingga hal ini dapat mengurangi risiko penularan penyakit terhadap mereka sendiri dan masyarakat.

Fasilitas jamban adalah tempat dimana anggota keluarga buang air besar (tinja) yang mencerminkan sanitasi pembuangan tinja. Sistem pembuangan kotoran/air besar manusia sangat erat kaitannya dengan kondisi lingkungan dan risiko penularan-penularan penyakit saluran pencernaan. Sistem pembuangan kotoran/air besar manusia dibedakan dalam 4 (empat) jenis sarana yaitu leher angsa, plengsesengan, cemplung, dan cubluk. Jenis penampungan yang tidak memadai akan mencemari lingkungan sekitar dan sekaligus meningkatkan risiko penularan penyakit terhadap masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Status gizi anak balita di Desa Lampopala I sebagian besar (70%) tergolong baik dan sebagian kecil (30%) tergolong status gizi kurang. Tingkat pengetahuan gizi ibu sebagian besar (60%) tergolong cukup. Tingkat pendapatan perkapita keluarga sebagian besar (62,5%) tergolong cukup. Pelayanan kesehatan pada anak balita sebagian besar (60%) tergolong cukup. Kondisi lingkungan sebagian besar (90%) tergolong cukup. Ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak balita. Ada hubungan antara pendapatan perkapita keluarga dengan status gizi anak balita. Ada hubungan antara pelayanan kesehatan dengan status gizi anak balita. Ada hubungan antara kondisi lingkungan dengan status gizi anak balita.

Disarankan pada petugas gizi agar secara intensif melakukan penyuluhan tentang makanan yang bergizi dan pola

makan yang baik agar anak balita yang berstatus gizi kurang dapat menuju ke gizi baik dan anak balita yang berstatus gizi baik dapat mempertahankan status gizinya. Dan pada keluarga dengan pendapatan rendah agar dapat meningkatkan pendapatannya dengan memanfaatkan hasil laut menjadi bahan pangan olahan seperti abon ikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. 2001. Hubungan Identitas Keluarga, Asupan Gizi, Infeksi, dan Pelayanan Kesehatan Terhadap Status Gizi Buruk Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Daya Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar (Skripsi). Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Berg, Alan. 1986. Peranan Gizi dalam Pembangunan Nasional. Jakarta: Rajawali.
- Depkes RI. 1999. Gerakan Nasional Penanggulangan Masalah Pangan dan Gizi. Tangerang: Tim Koordinasi Masalah Pangan.
- Depkes RI. 2009. Pedoman Pemantauan Status Gizi Melalui Posyandu. Volume II. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tenggara. 2009. Data Status Gizi Balita.
- Moehji. 2002. Ilmu Gizi. Jakarta: Paps Sinar Sinanti.
- Sayogyo, Goenardi Roesli, Harjadi. 1994. Menuju Gizi Baik dan Merata di Pedesaan dan Perkotaan. Yogyakarta: UGM Press.
- Suhardjo. 1986. Pangan, Gizi, dan Pertanian. Jakarta: Uji Press.
- Thaha, A.R. 2002. Perlindungan Hak-Hak Azasi Manusia Kelompok Miskin Ditinjau dari Perspektif Gizi, Kesehatan. Makalah yang Disajikan dalam Orasi Ilmiah dalam Rangka Musda IAKMI Pusat Pangan Gizi dan Kesehatan UNHAS.