



HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI, DAN KETERSEDIAAN PANGAN TERHADAP KEJADIAN MAL NUTRISI PADA BALITA DI PUSKESMAS CEMPAKA KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Bulan Suci Elvira Avianty¹, Meinasari Kurnia Dewi²

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

E-mail: BulanSuciElviraAvianty@gmail.com

Article History:

Received: 15-09-2023

Revised: 28-09-2023

Accepted: 07-10-2023

Keywords:

Balita, Malnutrisi

Abstract: Puskesmas Cempaka pada tahun 2022 angka kejadian gizi kurang sebanyak 65 balita dan mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan kasus gizi kurang pada tahun 2021 sebanyak 62 kasus. Malnutrisi umumnya akan mengacu pada kondisi gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih. Dampak malnutrisi pada balita akan mempengaruhi perkembangan mental, kecerdasan, perkembangan motoric, menghambat perkembangan prilaku dan kognitif sehingga akan menurunkan prestasi belajar dan keterampilan. Tujuan dari penelitian ini guna mengetahui hubungan pengetahuan ibu, Riwayat penyakit infeksi, dan ketersediaan pangan terhadap kejadian malnutrisi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan case control retrospective. Populasi dalam penelitian adalah balita usia 6-59 bulan sebanyak 50 orang dengan tehnik pengambilan sampel total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berupa pertanyaan dan pernyataan yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Analisa data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji Chi-Square test untuk melihat hubungan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dengan nilai p-value 0,015 dan ketersediaan pangan dengan nilai p-value 0,000 berhubungan signifikan dengan kejadian malnutrisi sedangkan riwayat penyakit infeksi dengan nilai p-value 0,817 tidak berhubungan dengan kejadian malnutrisi. Diharapkan petugas kesehatan melakukan penyuluhan tentang cara menyimpan cadangan makanan supaya siap sedia untuk dikonsumsi oleh balita dan pemberian gizi yang baik pada anak balita secara kesinambungan dengan menggunakan media yang dapat menarik perhatian masyarakat.

PENDAHULUAN

Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik sangat penting untuk membantu anak-anak bertahan hidup, tumbuh sehat, terhindar dari penyakit, dan untuk menyempurnakan perkembangan kognitif, emosional dan afektifnya. Kondisi gizi kurang menyumbang 35% dari kematian pada balita. Kurangnya kebutuhan nutrisi pada balita menyebabkan 1 dari 4 balita mengalami malnutrisi (Unicef, 2018).

Berdasarkan Laporan UNICEF (United Nations Children's Fund) yang dilansir dari Aljazeera, mengatakan setidaknya 462.000 anak-anak Yaman menderita kekurangan gizi akut dan 2,2 juta anak-anak membutuhkan gizi yang mendesak. Menurut penilaian PBB tentang nutrisi anak, dinyatakan sepertiga anak di dunia atau hampir 700 juta balita di dunia kekurangan gizi atau kelebihan berat badan. Sebagai konsekuensinya, mereka mengalami masalah kesehatan yang berkelanjutan (Unicef, 2019).

Masalah status gizi di Indonesia masih memerlukan perhatian lebih. Berdasarkan data hasil penimbangan balita di posyandu secara nasional, ditemukan sebanyak 26.518 balita bertatus gizi buruk. Data Prevalensi gizi sangat kurus pada balita sebesar 5,3%. Berdasarkan jumlah balita yang terdaftar di posyandu yaitu sebesar (21.436.940) maka estimasi jumlah balita gizi buruk berada diangka sekitar 1,1 juta jiwa. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa 17,7% balita masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami malnutrisi energi protein (MEP) berat sebesar 3,9% dan yang menderita malnutrisi energi protein (MEP) ringan sebesar 13,8%. (Riskasdes, 2018).

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik (BPS), didapatkan persentase *underweight* (berat badan kurang dan sangat kurang) pada balita sebesar 17%. Sementara berdasarkan data Aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM) melalui Surveilans Gizi Tahun 2021, didapatkan balita dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,2% dan berat badan kurang sebesar 6,1%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bali.

Prevalensi balita gizi kurang berdasarkan indeks BBU/U di Jawa Barat tahun 2021 sebesar 5,62. Besaran prevalensi di Jawa Barat mencapai 5 % sehingga dalam kategori akut berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat. Berdasarkan cakupan kabupaten/kota, prevalensi tertinggi berada di Kota Cirebon sebesar 10,1 dan Kabupaten Cirebon sebesar 10,0, sedangkan prevalensi terendah berada di Kabupaten Pangandaran sebesar 0,9, sementara Kabupaten prevalensi di Kabupaten Garut sebesar 4,3%. Prevalensi balita kurus berdasarkan BB/TB di Jawa Barat tahun 2021 sebesar 3,7. Besaran prevalensi di Jawa Barat kurang dari 5 % sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat. Cakupan kabupaten/kota, prevalensi tertinggi berada di Kota Banjar (8,5) sedangkan prevalensi terendah berada di Kabupaten Purwakarta (0,9) dan Kabupaten Garut sendiri sebesar 2,7%.

Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Cempaka Kecamatan Karangpawitan selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan balita yang mengalami malnutrisi, tahun 2020 terdapat angka kejadian malnutrisi dengan masalah gizi buruk sebanyak 1 balita dan status gizi kurang yang mencapai 58 balita, pada tahun 2021 terdapat angka kejadian malnutrisi dengan masalah gizi kurang yang mencapai 62 balita sedangkan pada tahun

2022 angka kejadian malnutrisi dengan masalah gizi kurang yang mencapai 65 balita (Puskesmas Cempaka, 2022).

Gizi merupakan salah satu faktor penentu untuk mencapai kesehatan yang prima dan optimal. Status gizi merupakan gambaran tentang keadaan gizi seseorang pada saat tertentu, sehingga dapat digunakan untuk menentukan seseorang mengalami keadaan gizi yang baik atau buruk. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik, atau normal maupun gizi lebih. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi (Bestari dkk, 2017).

Malnutrisi yaitu adanya kekurangan, kelebihan atau ketidakseimbangan asupan energi atau nutrisi sesuai dengan kebutuhan tubuh. Terjadinya malnutrisi tidak hanya disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi, terdapat faktor-faktor lainnya seperti adanya paparan patogen, akses terhadap perawatan kesehatan dan kemiskinan. Malnutrisi pada balita dapat meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi yang mengancam jiwa anak balita yang kekurangan gizi, (Walson & Berkley, 2018).

Malnutrisi dapat terjadi karena kurangnya makanan buah dan sayur yang dapat mengakibatkan kurangnya asupan vitamin C yang dapat menimbulkan perdarahan terhadap gusi. Ketika tubuh terjadi kekurangan kalori dan juga protein dapat mengakibatkan terjadinya atropi pada musculus dan dapat memicu kehilangan lapisan lemak subkutan, dan menghambat pertumbuhan pada tubuh dan terlihat kurus. Kekurangan protein yang disebabkan karena diet juga bisa mengakibatkan keadaan menjadi lemah, apatis, hati membesar, berat badan menurun, atropi musculus, anemia ringan dan perubahan pigmentasi pada kulit dan rambut (Rajab, 2019).

Malnutrisi umumnya akan mengacu pada kondisi gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih. Kondisi tersebut merupakan salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas terbanyak pada balita di negara berkembang, yaitu sebanyak 54% atau 10,8 juta anak meninggal akibat malnutrisi. Malnutrisi pada anak balita akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi seperti penyakit diare dan pneumoniaserta dapat meningkatkan tingkat keparahan penyakit yang disebabkan pathogen seperti virus, bakteri protozoa dan metazoa (Walson & Berkley, 2018).

Dampak malnutrisi pada balita akan memengaruhi perkembangan mental dan kecerdasan, perkembangan motorik, menghambat perkembangan perilaku dan kognitif sehingga aksan menurunkan prestasi belajar dan keterampilan sosial. Malnutrisi pada anak balita mempunyai konsekuensi jangka panjang, sinergisme antara malnutrisi dan infeksi akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit dan kematian pada anak (Ibrahim et al., 2017).

Faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita diantaranya pengetahuan ibu tentang gizi, riwayat penyakit infeksi dan ketersediaan konsumsi pangan. Pengetahuan ibu yang tinggi tentang gizi anak balita menjadikan lebih memahami kebutuhan gizi anak balita dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang masih rendah. Ibu dapat memberikan menu yang bervariasi sehingga balita tidak bosan dengan menu yang disediakan dan tercukupinya kebutuhan akan gizi seimbang bagi anak balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Rachmawati, dkk (2015) dimana responden yang berpengetahuan kurang tentang gizi hal ini dikarenakan responden tidak aktif bertanya pada tenaga kesehatan saat kegiatan penyuluhan atau konseling gizi, juga disebabkan responden baru mempunyai anak sehingga kurang mendapatkan pengalaman tentang pemberian gizi seimbang kepada balita agar tidak terjadi gizi buruk pada balita.

Faktor selanjutnya yang dapat mempengaruhi kejadian malnutrisi adalah penyakit infeksi dimana penyakit infeksi merupakan penyebab langsung pada masalah gizi. Antara status gizi kurang atau status gizi buruk dan infeksi atau penyakit penyerta terdapat interaksi bolak-balik yang dapat menyebabkan gizi kurang dan gizi buruk melalui berbagai mekanisme fisiologis dan biologis. Yang terpenting ialah efek langsung dari infeksi sistemik pada katabolisme jaringan. Walaupun hanya terjadi infeksi ringan sudah dapat mempengaruhi status gizi (Suhardjo, 2015). Kesehatan gizi yang rendah menyebabkan kondisi daya tahan tubuh menurun, sehingga berbagai penyakit dapat timbul dengan mudah. Seorang anak sehat tidak akan mudah terserang berbagai jenis penyakit, termasuk penyakit infeksi, karena akan mempunyai daya tahan tubuh yang cukup kuat. Daya tahan tubuh akan meningkat pada keadaan kesehatan gizi yang baik, dan akan menurun bila kondisi kesehatan gizinya menurun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ferdous (2019), faktor yang signifikan berhubungan dengan malnutrisi yaitu keparahan penyakit, usia, tingkat pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga. Penelitian lain yang dilakukan oleh Isnansyah (2016), faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita yaitu tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga. Hasil penelitian permana (2018) menunjukkan pola asuh gizi, status ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan gizi merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita.

Ketersediaan konsumsi pangan juga mempengaruhi status gizi pada anak, dengan tidak adanya makanan untuk dikonsumsi akan mengurangi asupan nutrisi yang masuk pada anak atau balita tersebut. Penyakit infeksi yang diderita oleh anak akan mempengaruhi proses mencerna pada anak sehingga gizi yang masuk akan terhambat oleh proses penyakit. Pengetahuan ibu tentang gizi untuk anak akan mempengaruhi jenis makanan yang diberikan pada anak tersebut. (Gupta, et al., 2016). Ketahanan pangan merupakan suatu kondisi ketersediaan pangan yang cukup bagi setiap orang pada setiap saat dan setiap individu yang mempunyai akses untuk memperolehnya, baik secara fisik maupun ekonomi. Fokus ketahanan pangan juga meliputi ketersediaan dan konsumsi pangan tingkat daerah dan rumah tangga, dan bahkan bagi individu dalam memenuhi kebutuhan gizinya. UU No 7 Tahun 1996 tentang Pangan menyatakan bahwa ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari ketersediaan pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutu, aman, merata dan terjangkau. Ketahanan pangan sangat penting karena mempengaruhi status gizi masyarakat itu sendiri. Jika ketahanan pangan kurang maka status gizi otomatis menjadi kurang dan menyebabkan turunya derajat kesehatan.

Penelitian Afrizal Arius (2017) Hubungan ketahanan pangan keluarga dan status gizi balita di Desa Palasari Kecamatan Legok Kabupaten Tangerang dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga yang rentan dan rawan pangan memiliki balita dengan status gizi buruk dan kurang yaitu 47 balita dan memiliki status gizi baik 38 balita. Sementara keluarga yang tahan pangan sebagian besar memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak 13 balita dan yang memiliki status gizi buruk dan kurang 2 orang. Kondisi ini menunjukkan bahwa di dalam keluarga yang rentan dan rawan pangan belum tentu semuanya memiliki status gizi buruk dan kurang namun banyak juga yang mengalami status gizi yang baik, begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan hubungan pengetahuan ibu, riwayat penyakit infeksi, dan

ketersediaan pangan terhadap kejadian mal nutrisi pada balita di Puskesmas Cempaka Kabupaten Garut Tahun 2023”.

LANDASAN TEORI

Konsep Malnutrisi

Malnutrisi adalah keadaan kekurangan gizi pada tingkat seluler atau biasa disebut dengan salah satu masalah asupan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh. Gejala umumnya pada malnutrisi adalah berat badan rendah, kelemahan otot dan penurunan energi. Hal ini bisa terjadi karena kondisi didalam tubuh kekurangan zat-zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuh seperti karbohidrat dan protein yang sangat berpengaruh dalam masa perkembangan, perkembangan dan kognisi dan dapat memperlambat proses penyembuhan (Rajab, 2019).

Malnutrisi adalah keadaan dimana tubuh tidak mendapat asupan gizi yang cukup, malnutrisi dapat juga disebut keadaan yang disebabkan oleh ketidak seimbangan di antara pengambilan makanan dengan kebutuhan gizi untuk mempertahankan kesehatan. Ini biasa terjadi karena asupan makan terlalu sedikit ataupun pengambilan makanan yang tidak seimbang. Selain itu, kekurangan gizi dalam tubuh juga berakibat terjadinya malabsorpsi makanan atau kegagalan metabolik (Oxford Medical Dictionary, 2019).

Pengetahuan Gizi

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari alat indera baik penglihatan maupun pendengaran terhadap objek tertentu, sehingga seseorang menghasilkan sesuatu yang diketahui (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan tentang gizi adalah kepandaian memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kepandaian dalam mengolah bahan makanan. Status gizi yang baik penting bagi kesehatan setiap orang, termasuk ibu hamil, ibu menyusui dan anaknya. Pengetahuan gizi memegang peranan yang sangat penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang seimbang (Kemenkes, 2017).

Ketersediaan Pangan

Pangan adalah kebutuhan yang paling mendasar bagi kehidupan manusia (Fitriyani, et al., 2019). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2015 Pangan adalah segala sesuatu mulai dari mata air alami pertanian, peternakan, hutan, perikanan, peternakan, air dan barang, jika ditangani, yang ditetapkan sebagai makanan atau minuman untuk pemanfaatan manusia, termasuk bahan tambahan pangan, bahan mentah pangan, dan lain-lain. bahan yang digunakan dalam perencanaan, persiapan, dan produksi makanan atau minuman. Pangan memiliki nilai-nilai yang penting karena jika terjadi peningkatan harga pangan akan berdampak pada penurunan konsumsi protein dan kalori (Prabowo, 2014).

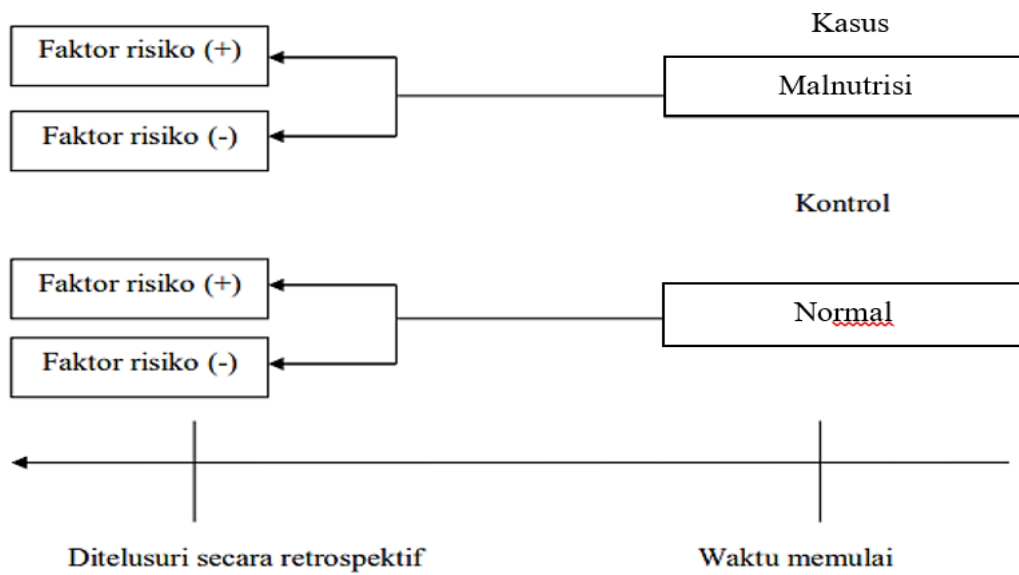
Riwayat Penyakit Infeksi

Infeksi adalah masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit. Infeksi pada balita merupakan salah satu penyakit serius dengan angka mortalitas yang tinggi. Penyakit infeksi ialah penyakit yang disebabkan oleh masuk dan berkembangnya biaknya mikroorganisme, suatu kelompok luas dari organisme mikroskopik yang terdiri dari satu atau banyak sel seperti bakteri, fungi, dan parasit serta virus. Penyakit infeksi terjadi ketika interaksi dengan mikroba menyebabkan kerusakan pada tubuh host dan kerusakan tersebut menimbulkan berbagai gejala dan tanda klinis. Mikroorganisme yang menyebabkan penyakit pada

manusia disebut sebagai mikroorganisme patogen, salah satunya bakteri patogen. (Novard, et al., 2019).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan untuk membuat gambaran atau mendeskripsikan suatu keadaan secara obyektif (Notoatmojo, 2018). Desain penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan metode pendekatan *Case Control Retrospective*. Karena menggunakan rentang waktu mulai dari paparan dan diikuti sampai efek terjadi namun waktunya sudah lewat (Suwardjana, 2019). Peneliti menggunakan desain ini karena bertujuan untuk menggali lebih dalam tentang hubungan pengetahuan ibu, riwayat penyakit infeksi, dan ketersediaan pangan terhadap kejadian malnutrisi pada balita. Berikut ini merupakan bagan desain penelitian case control:



Gambar 3.1. Desain Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari data yang dikumpulkan, penulis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat untuk memperoleh hasil yang menjelaskan tentang penelitian. Analisis univariat disajikan bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel yang diteliti, sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen.

1.1. Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

1) Cakupan Kejadian Malnutrisi

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Malnutrisi pada Balita di Puskesmas Cempaka Kabupaten Garut tahun 2023

Kejadian Malnutrisi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
---------------------	---------------	----------------

Kasus	50	50,0
Kontrol	50	50,0
Jumlah	100	100

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden terdapat 50 responden (50,0%) mengalami kejadian Malnutrisi (kasus) dan 50 responden (50,0%) tidak mengalami kejadian Malnutrisi.

2) Riwayat Penyakit Infeksi

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi pada Balita di Puskesmas Cempaka Kabupaten Garut Tahun 2023

Riwayat Penyakit Infeksi	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Ya	37	74,0	38	76,0
Tidak	13	26,0	12	24,0
Jumlah	50	100,0	50	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 50 responden pada kelompok kasus terdapat 37 responden (74%) memiliki riwayat penyakit infeksi dan 13 responden (26%) tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Sedangkan dari 50 responden pada kelompok kontrol terdapat 38 responden (76%) memiliki riwayat penyakit infeksi dan 12 responden (24%) tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

3) Pengetahuan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Puskesmas Cempaka Kabupaten Garut Tahun 2023

Pengetahuan	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Kurang	35	70,0	23	46,0
Baik	15	30,0	27	54,0
Jumlah	50	100,0	50	100,0

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 50 responden pada kelompok kasus terdapat 35 responden (70,0%) memiliki pengetahuan kurang dan 15 responden (30,0%) memiliki pengetahuan baik. Sedangkan dari 50 responden pada kelompok kontrol terdapat 23 responden (46%) memiliki pengetahuan kurang dan 27 responden (54%) memiliki pengetahuan baik.

4) Ketersediaan Pangan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ketersediaan Pangan di Puskesmas Indong Kabupaten Halmahera Selatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2023

Ketersediaan Pangan	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Kurang	37	74,0	19	38,0
Baik	13	26,0	31	62,0
Jumlah	50	100,0	50	100,0

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 50 responden pada kelompok kasus terdapat 37 responden (74%) memiliki ketersediaan pangan yang kurang dan 13 responden (26%) memiliki ketersediaan pangan dengan baik. Sedangkan dari 50 responden pada kelompok kontrol terdapat 19 responden (38%) memiliki ketersediaan pangan yang kurang dan 31 responden (62%) memiliki ketersediaan pangan dengan baik.

4.1.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Adapun hasil analisis bivariat sebagai berikut:

1) Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Malnutrisi

Tabel 4.5
Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Malnutrisi pada Balita di Puskesmas Cempaka Kabupaten Garut Tahun 2023

Riwayat Penyakit Infeksi	Kejadian Malnutrisi				Total		P Value
	Kasus		Kontrol		F	%	
	f	%	F	%			
Ya	37	74	38	76	75	75	0,817
Tidak	13	26	12	24	25	25	
Jumlah	50	100	50	100	100	100	

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 50 ibu yang memiliki balita dengan malnutrisi, terdapat 37 orang (74%) balitanya memiliki riwayat penyakit infeksi, sedangkan dari 50 ibu yang memiliki balita normal atau tidak mengalami malnutrisi terdapat 38 orang (76%) balitanya juga memiliki riwayat penyakit infeksi. Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,817 yang berarti p -value $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan.

2) Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Malnutrisi

Tabel 4.6

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Malnutrisi pada Balita di Puskesmas Cempaka Kabupaten Garut Tahun 2023

Pengetahuan	Kejadian Malnutrisi				Total		P Value	OR
	Kasus		Kontrol		F	%		
	f	%	f	%				
Kurang	35	70	23	46	58	58	0,015	2,739
Baik	15	30	27	54	42	42		
Jumlah	50	100	50	100	100	100		

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa dari 50 ibu yang memiliki balita dengan malnutrisi, terdapat 35 orang (70%) memiliki pengetahuan kurang baik, sedangkan dari 50 ibu yang memiliki balita normal atau tidak mengalami malnutrisi terdapat 27 orang (54%) memiliki pengetahuan yang baik.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,015 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 2,739 artinya ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang baik beresiko 3 kali balitanya mengalami kejadian malnutrisi dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki pengetahuan baik.

3) Hubungan Ketersediaan Pangan dengan Kejadian Malnutrisi

Tabel 4.13

Hubungan Ketersediaan Pangan dengan Kejadian Malnutrisi pada Balita di Puskesmas Cempaka Kabupaten Garut Tahun 2023

Ketersediaan Pangan	Kejadian Malnutrisi				Total		P Value	OR
	Kasus		Kontrol		F	%		
	f	%	F	%				
Kurang	37	74	19	38	56	56	0,000	4,644
Baik	13	26	31	62	44	44		
Jumlah	50	100	50	100	100	100		

Berdasarkan Tabel 4.13 di atas menunjukkan bahwa dari 50 ibu yang memiliki balita dengan malnutrisi, terdapat 37 orang (74%) memiliki ketersediaan pangan kurang baik, sedangkan dari 50 ibu yang memiliki balita normal atau tidak mengalami malnutrisi terdapat 31 orang (62%) memiliki ketersediaan pangan yang baik.

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan pangan dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan. Nilai OR (*Odd Ratio*)

sebesar 4,644 artinya ketersediaan pangan yang kurang baik beresiko 5 kali balitanya mengalami kejadian malnutrisi dibandingkan dengan ketersediaan pangan yang baik.

4.2 Pembahasan

1) Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Malnutrisi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 ibu yang memiliki balita dengan malnutrisi, terdapat 37 orang (74%) balitanya memiliki riwayat penyakit infeksi, sedangkan dari 50 ibu yang memiliki balita normal atau tidak mengalami malnutrisi terdapat 38 orang (76%) balitanya juga memiliki riwayat penyakit infeksi. Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,817 yang berarti p -value $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan.

Penyakit infeksi merupakan penyebab langsung pada masalah gizi. Antara status gizi kurang atau status gizi buruk dan infeksi atau penyakit penyerta terdapat interaksi bolak-balik yang dapat menyebabkan gizi kurang dan gizi buruk melalui berbagai mekanisme fisiologis dan biologis. Yang terpenting ialah efek langsung dari infeksi sistemik pada katabolisme jaringan. Walaupun hanya terjadi infeksi ringan sudah dapat mempengaruhi status gizi. Kesehatan gizi yang rendah menyebabkan kondisi daya tahan tubuh menurun, sehingga berbagai penyakit dapat timbul dengan mudah. Seorang anak sehat tidak akan mudah terserang berbagai jenis penyakit, termasuk penyakit infeksi, karena akan mempunyai daya tahan tubuh yang cukup kuat. Daya tahan tubuh akan meningkat pada keadaan kesehatan gizi yang baik, dan akan menurun bila kondisi kesehatan gizinya menurun (Suhardjo, 2015).

Penyakit yang terjadi pada bayi dan anak balita umumnya adalah penyakit yang timbulnya bertalian erat dengan masalah lingkungan dan pola pemberian makanan. Hadirnya penyakit infeksi pada tubuh anak akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak. Sebagai reaksi pertama akibat adanya penyakit infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak sehingga anak akan menolak makanan yang diberikan oleh ibunya. Penolakan tersebut berarti berkurangnya pemasukan zat gizi kedalam tubuh anak. Kehilangan nafsu makan, adanya muntah dan diare dengan sangat cepat akan mengubah tingkat gizi anak kearah gizi buruk (Suhardjo, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhendri (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi anak balita. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Moehji (2013) yang mengatakan bahwa penyakit infeksi mempengaruhi status gizi dan mempercepat malnutrisi karena penyakit infeksi menyebabkan terganggunya penyerapan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi, dan juga berdampak menurunkan bahkan menghilangkan nafsu makan sehingga menyebabkan kekurangan gizi.

Menurut asumsi peneliti bahwa anak yang mendapatkan makanan cukup baik, tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita kurang gizi. Demikian juga pada anak yang makan tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya akan melemah. Keadaan demikian mudah diserang penyakit infeksi yang dapat mengurangi nafsu makan, dan akhirnya dapat menderita kurang gizi. Namun Dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian malnutrisi pada balita artinya hasil penelitian tidak sesuai dengan teori yang ada, menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan oleh kejadian infeksi tidak hanya dialami oleh balita dengan malnutrisi saja akan tetapi kejadian infeksi juga banyak dialami oleh balita yang normal sehingga secara

statistik tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian malnutrisi.

2) Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Malnutrisi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 ibu yang memiliki balita dengan malnutrisi, sebanyak 35 orang (70%) memiliki pengetahuan kurang baik, sedangkan dari 50 ibu yang memiliki balita normal atau tidak mengalami malnutrisi terdapat 27 orang (54%) memiliki pengetahuan yang baik.

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,015 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 2,739 artinya ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang baik beresiko 3 kali balitanya mengalami kejadian malnutrisi dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki pengetahuan baik.

Perilaku pemberian makanan pada balita dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian malnutrisi. Peran orang tua terutama ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi anak karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik pada anak diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua agar dapat menyediakan menu pilihan makanan yang seimbang. Tingkat pengetahuan gizi orang tua sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan (Fatimah, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu penciuman, penglihatan, pendengaran dan raba. Pengetahuan adalah keseluruhan gagasan, ide, yang dimiliki manusia tentang dunia dan seisinya termasuk manusia dan kehidupannya. Pengetahuan sendiri biasanya didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun informasi lain seperti radio, TV, internet, koran, majalah, penyuluhan dll. Pengetahuan juga merupakan hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non-formal.

Pengetahuan ibu yang tinggi tentang gizi anak balita menjadikan lebih memahami kebutuhan gizi anak balita dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang masih rendah. Ibu dapat memberikan menu yang bervariasi sehingga balita tidak bosan dengan menu yang disediakan dan tercukupinya kebutuhan akan gizi seimbang bagi anak balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Rachmawati et al. (2019) dimana responden yang berpengetahuan kurang tentang gizi, hal ini dikarenakan responden tidak aktif bertanya pada tenaga kesehatan saat kegiatan penyuluhan atau konseling gizi, juga disebabkan responden baru mempunyai anak sehingga kurang mendapatkan pengalaman tentang pemberian gizi seimbang kepada balita agar tidak terjadi gizi buruk pada balita.

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan yang rendah pada ibu dapat berdampak pada sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makanan kepada anak balita, yang menimbulkan tidak seimbangny makanan bergizi yang dikonsumsi anak balita yang sangat penting dalam masa pertumbuhannya, sehingga menyebabkan anak balita mempunyai status gizi kurang. Sebaliknya dengan pengetahuan yang tinggi maka ibu

mempunyai dasar untuk bertindak dalam memilih dan memberikan asupan gizi yang sesuai dengan usia anaknya. Pemberian makanan bergizi seperti memberikan sayur mayur dan buah yang sangat dibutuhkan oleh balita dalam masa pertumbuhan dan perkembangan sesuai usia anaknya sehingga balita dapat tumbuh dengan baik dan tidak mengalami malnutrisi.

3) Hubungan Ketersediaan Pangan dengan Kejadian Malnutrisi pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 ibu yang memiliki balita dengan malnutrisi, sebanyak 37 orang (74%) memiliki ketersediaan pangan kurang baik, sedangkan dari 50 ibu yang memiliki balita normal atau tidak mengalami malnutrisi terdapat 31 orang (62%) memiliki ketersediaan pangan yang baik.

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan pangan dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 4,644 artinya ketersediaan pangan yang kurang baik beresiko 5 kali balitanya mengalami kejadian malnutrisi dibandingkan dengan ketersediaan pangan yang baik.

Ketahanan pangan merupakan suatu kondisi ketersediaan pangan yang cukup bagi setiap orang pada setiap saat dan setiap individu yang mempunyai akses untuk memperolehnya, baik secara fisik maupun ekonomi. Fokus ketahanan pangan juga meliputi ketersediaan dan konsumsi pangan tingkat daerah dan rumah tangga, dan bahkan bagi individu dalam memenuhi kebutuhan gizinya. UU No 7 Tahun 1996 tentang Pangan menyatakan bahwa ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari ketersediaan pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutu, aman, merata dan terjangkau. Ketahanan pangan sangat penting karena mempengaruhi status gizi masyarakat itu sendiri. Jika ketahanan pangan kurang maka status gizi otomatis menjadi kurang dan menyebabkan turunya derajat kesehatan.

Penelitian Afrizal (2018) Hubungan ketahanan pangan keluarga dan status gizi balita di Desa Palasari Kecamatan Legok Kabupaten Tangerang dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga yang rentan dan rawan pangan memiliki balita dengan status gizi buruk dan kurang yaitu 47 balita dan memiliki status gizi baik 38 balita. Sementara keluarga yang tahan pangan sebagian besar memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak 13 balita dan yang memiliki status gizi buruk dan kurang 2 orang. Kondisi ini menunjukkan bahwa di dalam keluarga yang rentan dan rawan pangan belum tentu semuanya memiliki status gizi buruk dan gizi kurang namun banyak juga yang mengalami status gizi yang baik, begitu juga sebaliknya.

Penelitian yang dilakukan Halik (2018) menunjukkan faktor dominan yang mempengaruhi tingkat ketahanan pangan adalah luas lahan, tingkat pendapatan per kapita, dan tingkat pendidikan kepala rumah tangga. Hubungan antara tingkat ketahanan pangan dengan status gizi masyarakat menunjukkan tingkat ketahanan pangan masyarakat pedesaan cukup tahan, namun ternyata status gizi masyarakat masih rendah sebagai akibat dari masih rendahnya pemahaman masyarakat akan persoalan pangan dan gizi khususnya para ibu rumah tangga, sehingga mereka belum dapat memanfaatkan apa yang dimilikinya secara optimal.

Peneliti berasumsi bahwa ketersediaan pangan berhubungan dengan kejadian malnutrisi pada balita, hal ini disebabkan apabila balita sedang merasa lapar dan persediaan makanan sering tidak ada maka akan berdampak pada asupan makanan balita tersebut menjadi rendah, kejadian yang berulang dan terus menerus membuat asupan gizi balita menjadi tidak baik sehingga terjadi kekurangan gizi pada balita.

KESIMPULAN

- 1) Dari 50 ibu yang memiliki balita dengan malnutrisi sebagian besar memiliki riwayat penyakit infeksi, berpengetahuan kurang, ketersediaan pangan kurang baik sedangkan dari 50 ibu yang memiliki balita normal sebagian besar juga memiliki riwayat penyakit infeksi, berpengetahuan baik, ketersediaan pangan baik.
- 2) Terdapat hubungan pengetahuan terhadap kejadian mal nutrisi pada balita dengan p-value 0,015. Nilai OR sebesar 2,739.
- 3) Tidak terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian mal nutrisi pada balita dengan p-value 0,817.
- 4) Terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian mal nutrisi pada balita dengan p-value 0,000. Nilai OR sebesar 4,644

SARAN

Bagi Responden

Diharapkan bagi responden dan masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai anak balita lebih pandai dalam mengelola makanan supaya ada ketersediaan makanan sebagai cadangan untukantisipasi yang siap untuk dikonsumsi apabila balita merasa lapar sehingga anak balita tidak menunggu lama untuk dapat mengkonsumsi makanan tersebut, selain itu diharapkan juga supaya lebih aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak balita, serta aktif dalam mengikuti berbagai penyuluhan kesehatan dan lebih memperhatikan asupan makanan sesuai dengan kebutuhan gizi setiap anak balita.

Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan untuk melakukan penyuluhan dan pendidikan kesehatan khususnya tentang cara menyimpan cadangan makanan supaya siap sedia untuk dikonsumsi oleh balita dan pemberian gizi yang baik pada anak balita, secara terus menerus dan berkesinambungan dengan menggunakan poster, leaflet, atau media lainnya yang dapat menarik perhatian masyarakat, sehingga akan meningkatkan pengetahuan dari masyarakat khususnya ibu-ibu.

Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang terutama bagi mahasiswa yang menerapkan asuhan kebidanan pada balita yang mengalami kejadian mal nutrisi.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Alexander, M, Corrigan, A, Gorski, L, Hanskins, J., & Perucca, R. 2016, Infusion
- [2] Anonim, 2021, 17,7% Balita Indonesia Masih Mengalami Masalah Gizi | Databoks. (n.d.).Retrieved May 3, 2021, from <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/01/25/177-balita-indonesia-masih-mengalami-masalah-gizi>
- [3] Arikunto, 2016. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta. Rhineka Cipta
- [4] Badan Perencana Pembangunan Nasional. Rencana Aksi Nasional Pangan dan
- [5] Costy P, 2013, Simposium Ilmiah Teknologi Mutakhir sebagai Perlindungan Dari Kuman dan Perannya dalam Mencegah Infeksi Nosokomial, Jakarta.
- [6] Darmadi, 2008, Infeksi Nosokomial : Problematika Dan Pengendalian. Jakarta:

- Penerbit Salemba Jakarta
- [7] Darmawan, 2008. Phlebitis: Apa Penyebab dan Bagaimana Cara Mengatasinya. <http://www.otsuka.co.id>. Diakses pada tanggal 10 November 2022
 - [8] Departemen Kesehatan RI, 2017, Cuci Tangan Pakai Sabun Dapat Mencegah Berbagai Penyakit. From <http://www.depkes.go.id>. Diakses 10 November 2022
 - [9] Dougherty, L., 2008, Akses Vena Sentral: Perawatan dan Tata Laksana, Jakarta: Erlanggam 6-21.
 - [10] Gandini, Andi Lis Arming, Umi Kalsum, and Sutrisno Sutrisno. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Malnutrisi Pada Balita." MNJ (Mahakam Nursing Journal) 1.2 (2017): 90-98.
 - [11] Gizi 2006-2016. [online]2015[cited 2015 october 5]. Available from: www.bapedda.jabarprov.go.id.
 - [12] Hadaway, 2013, Technology of flushing Vascular Access Device. *Journal of infusion nursing* 29 (3), 137-145.
 - [13] Hankins, J., Lonsway, R.A.W., Hendrick, C.& Predue, M.B. 2016. *Infusion Therapy Second Edition*. WB Saunders Company
 - [14] Hastono, 2017, *Analisa Data Kesehatan: Basic Data Analysis for Health Research Training*. Depok: University of Indonesia. P. 61.
 - [15] Hoq, M., Ali, M., Islam, A., & Banerjee, C., 2019, Risk factors of acutemalnutrition among children aged 6–59 months enrolled in a community based programme in Kurigram, Bangladesh : a mixed-method matchedcase-control study.2, 1–7.
 - [16] Ibrahim, M. K., Zambruni, M., & Melby, C.L. 2017, Crossm Impact of Childhood Malnutrition on Host Defense and Infection.30(4), 919–971
 - [17] Isnansyah, Y, 2016, Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun di Desa Tinggarjaya Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas. Skripsi, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto.
 - [18] Marmi, 2017, *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
 - [19] Ngaisyah Dewi, 2016, Hubungan Riwayat Lahir Stunting dan BBLR Dengan Status Gizi Anak Balita Usia 1-3 Tahun di Potorono Batu Yogyakarta. *Jurnal Medika Respati* Vol. XI No.2. 2016.
 - [20] Nugrahaeni, et. al., 2020, The Risk Factor Related Malnutrition In Children Age 24–59 Month In Public Health Center Cimahi Selatan." *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 8.2.
 - [21] Nursalam dan Ninuk Dian Kurniawati. 2007. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
 - [22] Nursing Society, *Infusion Nursing: An Evidence-based Approach*. Third Eddition. St. Louis; Mosby Elsevier
 - [23] Sugiyono. 2017. *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung. Cv. Alfabeta.
 - [24] Susiati, Maria. 2008. *Keperawatan Keterampilan Dasar*. Jakarta. Erlangga Medical Series.
 - [25] UNICEF: 700 Juta Balita Di Dunia Alami Gizi Buruk. (n.d.). Retrieved May 3, 2021, from <https://dunia.rmol.id/read/2019/10/16/406618/unicef-700-juta-balita-di-dunia-alami-gizi-buruk> Walson, J. L., & Berkley, J. A. (2018).The impact of malnutrition on childhood infections.