



HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, ASUPAN MAKAN DAN PENYAKIT INFEKSI TERHADAP KEJADIAN GIZI KURANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BAYONGBONG KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Ifit Fitriani¹, Astrid Novita², Maryam Syarah³

¹Progam Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

²Progam Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

³Progam Studi Kebidanan Universitas Indonesia Maju

E-mail: ifitfitriani@gmail.com

Article History:

Received: 15-07-2024

Revised :01--2024

Accepted:08-08-2024

Keywords:

Balita, Gizi Kurang

Abstract: Puskesmas Bayongbong tahun 2021 terdapat 16,49% balita mengalami gizi kurang dari total balita sebanyak 2.316. Sedangkan tahun 2022 mengalami peningkatan menjadi 19,7% balita mengalami gizi kurang dari total 2.396 yang disebabkan oleh berbagai faktor. Dampak gizi kurang 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, asupan makan dan penyakit infeksi terhadap kejadian gizi kurang pada balita. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan case control retrospective. Populasi dalam penelitian adalah balita usia 6-59 bulan sebanyak 514 orang dengan tehnik pengambilan sampel Accidental sampling didapatkan sebesar 84 responden berdasarkan perhitungan Slovin. 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 sebanyak 47,6% mengalami gizi kurang, 51,2% berpengetahuan kurang, sebanyak 45,2% kurang mendapat asupan makan dan sebanyak 59,5% tidak mengalami penyakit infeksi. Hasil bivariat menunjukkan pengetahuan dengan p-value 0,000, asupan makan p-value 0,000 dan riwayat penyakit infeksi dengan p-value 0,002 artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, asupan makan dan

diwayat penyakit infeksi dengan kejadian gizi kurang. Diharapkan petugas kesehatan melakukan penyuluhan tentang gizi untuk meningkatkan pengetahuan sehingga pemberian gizi pada balita menjadi baik secara kesinambungan dengan menggunakan media yang dapat menarik perhatian masyarakat.

PENDAHULUAN

Status gizi anak usia balita merupakan masalah penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Ibu dengan gizi yang baik maka akan melahirkan anak-anak yang bergizi baik pula. Anak-anak yang bergizi baik menjadi aset dan sekaligus sebagai investasi Sumber Daya Manusia (SDM) kedepan. Ditinjau dari sudut masalah kesehatan dan gizi, maka anak usia dini termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi, yaitu kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi, sedangkan pada saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat. Secara umum terdapat empat masalah gizi pada anak usia dini di Indonesia yaitu; KEP (Kekurangan Energi Protein), KVA (Kurang Vit A), Kurang Yodium (Gondok Endemik), dan Kurang zat besi (Anemia Gizi Besi) (Santoso & Liens, 2014).

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).

Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi gizi kurang pada anak usia dini sebesar 13,8%, yang berarti 212 masalah gizi dan kurang di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan mendekati prevalensi tinggi, sedangkan sasaran Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2019 yaitu 17%. Oleh karena itu, prevalensi gizi kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 2,3% (Riskesdas, 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%.

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, 2017).

Masalah gizi kurang merupakan masalah global & kompleks terjadi di seluruh dunia. Masalah gizi kurang biasanya dialami oleh anak usia dini dan hal ini perlu menjadi perhatian karena anak usia dini merupakan kelompok yang perlu diperhatikan akan kebutuhan gizinya, karena mereka dalam masa pertumbuhan. Kekurangan akan kebutuhan gizi pada masa anak-anak selain akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan jasmaninya juga akan menyebabkan gangguan perkembangan mental anak. Anak-anak yang menderita kurang gizi setelah mencapai usia dewasa tubuhnya tidak akan tinggi serta jaringan-jaringan otot kurang berkembang. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal (Sari, 2017).

Banyak faktor yang mempengaruhi timbulnya gizi kurang saling berkaitan secara langsung, pertama anak kurang mendapat asupan gizi seimbang dalam waktu yang cukup lama, dan kedua anak menderita penyakit infeksi dan kurangnya pengetahuan ibu tentang status gizi. Asupan makanan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. Pada anak dengan asupan makan yang kurang baik berakibat pada status gizi anak yang tidak normal. Hal ini dapat disebabkan karena asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan anak sehari-hari. Demikian juga jika asupan makan anak lebih, maka akan mengakibatkan terjadinya gizi lebih. Hal ini juga disebabkan karena banyak asupan makanan yang dikonsumsi anak melebihi dari kebutuhan gizi anak. Asupan zat gizi dapat diperoleh dari zat gizi makro dan mikro (Kemenkes, 2017).

Faktor yang mempengaruhi status gizi balita selanjutnya yaitu pengetahuan gizi ibu. Pengetahuan gizi mempengaruhi sikap dan perilaku ibu memilih jenis pangan/ makanan yang tersedia dan dikonsumsi anak. Tingkat pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan berpengaruh terhadap status gizi anaknya. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi akan mengakibatkan ibu tersebut menyediakan makanan yang sehat dan bergizi bagi anaknya. Demikian juga, jika pengetahuan ibu tentang gizi rendah maka ibu akan menyediakan makanan yang apa adanya dan asal enak saja, tanpa memperhitungkan apakah makanan tersebut baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya sehingga dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi baik gizi kurang maupun gizi lebih. Penelitian terdahulu menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan pengetahuan ibu dengan status

gizi anak (Alfiana, Meikawati, & Ismail, 2017). Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi, maka ibu akan menyediakan menyediakan makanan yang sehat bergizi, sehingga menyebabkan anak mempunyai status gizi normal.

Selain pengetahuan, penyebab masalah gizi lainnya adalah penyakit infeksi. Balita yang menderita penyakit infeksi mempunyai risiko menderita gizi buruk sebesar 5,6 kali dibanding yang tidak infeksi. Penyakit infeksi yang menyerang anak dapat mengganggu penyerapan asupan gizi, sehingga mendorong terjadinya gizi kurang dan gizi buruk. Sebagai reaksi akibat infeksi yakni menurunnya nafsu makan anak sehingga anak menolak makanan yang diberikan, yang berakibat berkurangnya asupan zat gizi ke dalam tubuh. Penyakit infeksi dapat mengganggu metabolisme yang membuat ketidakseimbangan hormon dan mengganggu fungsi imunitas. Selain penyakit infeksi faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia dini adalah kebiasaan jajan (Moehji, 2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu, Asupan Makan dan Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2023”.

LANDASAN TEORI

Konsep Dasar Gizi Kurang (Underweight)

Gizi kurang (underweight) merupakan suatu keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh konsumsi gizi yang tidak cukup sesuai kebutuhan dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh.

Berdasarkan Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010, gizi kurang (underweight) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) yang merupakan padanan istilah (underweight) gizi kurang. Kategori ambang batas status gizi berdasarkan antropometri yaitu balita dikatakan gizi kurang (underweight) apabila, Berat Badan menurut Umur (BB/U) $-3,0$ SD sampai dengan $\leq -2,0$ SD.

Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari penginderaan manusia terhadap suatu objek. Menggunakan panca indera yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, sentuhan dan perasa. Pengetahuan atau kognitif adalah suatu domain yang membentuk perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Nugrahaningsih (2016) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa. Tingkat dari pengetahuan seseorang dapat diukur berdasarkan tentang pendidikan, pengalaman, dan usia serta juga informasi.

Asupan Makan

Asupan makan adalah segala jenis makanan dan minuman yang masuk dan dikonsumsi tubuh setiap harinya dengan kandungan zat gizi dalam jenis maupun jumlah yang dibutuhkan sesuai usia sehingga asupan makanan setiap kali makan terdiri dari makanan pokok seperti nasi atau kentang sebagai sumber karbohidrat, lauk pauk seperti

ikan dan kacang - kacang sebagai sumber protein hewani dan nabati, sayur mayur seperti bayam, wortel, sebagai sumber vitamin dan mineral, dan buah – buahan sebagai tambah sumber vitamin (Utami, 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan untuk membuat gambaran atau mendeskripsikan suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasional, atau pengumpulan data. Penelitian *cross-sectional* hanya mengobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap variabel subjek pada saat penelitian (Notoatmodjo, 2018).

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.

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

1) Cakupan Kejadian Gizi Kurang

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2023

Kejadian Gizi Kurang	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Gizi Kurang	40	47,6
Normal	44	52,4
Jumlah	84	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 84 responden terdapat 40 responden (47,6%) balitanya mengalami kejadian gizi kurang dan 44 responden (52,4%) balitanya tidak mengalami kejadian gizi kurang.

2) Pengetahuan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2023

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	43	51,2
Baik	41	48,8
Jumlah	84	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 84 responden terdapat 43 responden (51,2%) memiliki pengetahuan kurang dan 41 responden (48,8%) memiliki pengetahuan baik.

3) Asupan Makan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asupan Makan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2023

Asupan Makan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	38	45,2
Baik	46	54,8
Jumlah	84	100

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 84 responden terdapat 38 responden (45,2%) balitanya mendapatkan asupan makan yang kurang dan 46 responden (54,8%) balitanya mendapatkan asupan makan yang baik.

4) Riwayat Penyakit Infeksi

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2023

Riwayat Penyakit Infeksi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	34	40,5
Tidak	50	59,5
Jumlah	84	100

Berdasarkan Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 84 responden terdapat 34 responden (40,5%) balitanya mengalami penyakit infeksi pada 3 bulan terakhir dan 50 responden (59,5%) balitanya tidak mengalami penyakit infeksi pada 3 bulan terakhir.

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 Pengetahuan dengan Kejadian Gizi Kurang

Tabel 5
Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2023

Pengetahuan	Kejadian Gizi Kurang				Total		P Value	OR
	Gizi Kurang		Normal		F	%		
	f	%	f	%				
Kurang	30	69,8	13	30,2	43	100		
Baik	10	24,4	31	75,6	41	100	0,000	7,154
Jumlah	40	47,6	44	52,4	84	100		

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 43 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik terdapat sebanyak 30 responden (69,8%) balitanya mengalami gizi kurang dan sebanyak 13 responden (30,2%) balitanya tidak mengalami gizi kurang (normal), sedangkan dari 41 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat sebanyak 10 responden (24,4%) balitanya mengalami gizi kurang dan sebanyak 31 responden (75,6%) balitanya tidak mengalami gizi kurang (normal).

Uji *Chi Square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 yang berarti *p-value* > 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 7,154 artinya ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang baik beresiko 7,154 kali balitanya mengalami gizi kurang dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki pengetahuan baik.

- 2) Hubungan Asupan Makan dengan Kejadian Gizi Kurang

Tabel 6
Hubungan Asupan Makan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2023

Kejadian Gizi Kurang	Total	OR
----------------------	-------	----

Asupan Makan	Gizi Kurang		Normal		F	%	P Value
	f	%	f	%			
Kurang	27	71,1	11	28,9	38	100	
Baik	13	28,3	33	71,7	46	100	0,000 6,231
Jumlah	40	47,6	44	52,4	84	100	

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 38 responden yang balitanya kurang mendapat asupan makanan terdapat sebanyak 27 responden (71,1%) balitanya mengalami gizi kurang dan sebanyak 11 responden (28,9%) balitanya tidak mengalami gizi kurang (normal), sedangkan dari 46 responden yang balitanya mendapatkan asupan makan dengan baik terdapat sebanyak 13 responden (28,3%) balitanya mengalami gizi kurang dan sebanyak 33 responden (71,7%) balitanya tidak mengalami gizi kurang (normal).

Uji *Chi Square* menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value > 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan makan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 6,231 artinya balita yang kurang mendapat asupan makan beresiko 6,231 kali mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang mendapat asupan makan dengan baik.

3) Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Gizi Kurang

Tabel 7

Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut Tahun 2023

Riwayat Penyakit Infeksi	Kejadian Gizi Kurang				Total		P Value	OR
	Gizi Kurang		Normal		F	%		
	f	%	f	%				
Kurang	23	67,6	11	32,4	34	100		
Baik	17	34,0	33	66,0	50	100	0,005 4,059	
Jumlah	40	47,6	44	52,4	84	100		

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 34 responden yang balitanya mengalami penyakit infeksi pada 3 bulan terakhir terdapat sebanyak 23 responden (67,6%) balitanya mengalami gizi kurang dan sebanyak 11 responden (32,4%) balitanya tidak mengalami gizi kurang (normal), sedangkan dari 50 responden yang balitanya tidak mengalami penyakit infeksi pada 3 bulan terakhir terdapat sebanyak 17 responden (34,0%) balitanya mengalami gizi kurang dan sebanyak 33 responden (66,0%) balitanya tidak mengalami gizi kurang (normal).

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,005 yang berarti ρ -value > 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian gizi kurang pada balita. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 4,059 artinya balita yang mengalami penyakit infeksi beresiko 4,059 kali mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami penyakit infeksi.

Pembahasan

1) Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 43 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik terdapat sebanyak 30 responden (69,8%) balitanya mengalami gizi kurang dan sebanyak 13 responden (30,2%) balitanya tidak mengalami gizi kurang (normal), sedangkan dari 41 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat sebanyak 10 responden (24,4%) balitanya mengalami gizi kurang dan sebanyak 31 responden (75,6%) balitanya tidak mengalami gizi kurang (normal).

Uji *Chi Square* menunjukkan ρ -value sebesar 0,000 yang berarti ρ -value > 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 7,154 artinya ibu balita yang memiliki pengetahuan kurang baik beresiko 7,154 kali balitanya mengalami gizi kurang dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki pengetahuan baik.

Masalah gizi kurang merupakan masalah global & kompleks terjadi di seluruh dunia. Masalah gizi kurang biasanya dialami oleh anak usia dini dan hal ini perlu menjadi perhatian karena anak usia dini merupakan kelompok yang perlu diperhatikan akan kebutuhan gizinya, karena mereka dalam masa pertumbuhan. Kekurangan akan kebutuhan gizi pada masa anak-anak selain akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan jasmaninya juga akan menyebabkan gangguan perkembangan mental anak. Anak-anak yang menderita kurang gizi setelah mencapai usia dewasa tubuhnya tidak akan tinggi serta jaringan-jaringan otot kurang berkembang. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal (Sari, 2017).

Penyebab timbulnya gizi kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor eksternal yaitu pendidikan orangtua, jenis pekerjaan, pendapatan orangtua, pengetahuan ibu tentang gizi dan pola konsumsi makanan jajanan (Arini, 2014). Kurangnya pengetahuan gizi orang tua merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada anak-anak usia dini. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah yang diketahui ibu tentang pangan sehat, pangan sehat untuk golongan usia tertentu dan cara ibu memilih, mengolah dan menyiapkan pangan dengan benar. Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan berpengaruh terhadap status gizi anak usia dininya dan akan sukar memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi juga berperan dalam besaran masalah gizi di Indonesia (Ningsih, 2016).

Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada status gizi balita. 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 seimbangnnya 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.

2) Hubungan Asupan Makan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 responden yang balitanya kurang mendapat asupan makanan terdapat sebanyak 27 responden (71,1%) balitanya mengalami gizi kurang dan sebanyak 11 responden (28,9%) balitanya tidak mengalami gizi kurang (normal), sedangkan dari 46 responden yang balitanya mendapatkan asupan makan dengan baik terdapat sebanyak 13 responden (28,3%) balitanya mengalami gizi kurang dan sebanyak 33 responden (71,7%) balitanya tidak mengalami gizi kurang (normal).

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,000 yang berarti p -value $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan makan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 6,231 artinya balita yang kurang mendapat asupan makan beresiko 6,231 kali mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang mendapat asupan makan dengan baik.

Asupan makanan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. Pada anak dengan asupan makan yang kurang baik berakibat pada status gizi anak yang tidak normal. Hal ini dapat disebabkan karena asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan anak sehari-hari. Demikian juga jika asupan makan anak lebih, maka akan mengakibatkan terjadinya gizi lebih. Hal ini juga disebabkan karena banyak asupan makanan yang dikonsumsi anak melebihi dari kebutuhan gizi anak. Asupan zat gizi dapat diperoleh dari zat gizi makro dan mikro (Kemenkes, 2017).

Asupan makanan merupakan faktor penentu dalam pemenuhan kebutuhan gizi sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pertahanan tubuh terhadap segala serangan penyakit. Umumnya asupan makanan di pelajari untuk di hubungkan dengan keadaan gizi masyarakat suatu wilayah atau individu. Informasi ini dapat digunakan untuk perencanaan pendidikan gizi khususnya untuk menyusun menu atau intervensi untuk meningkatkan sumber daya manusia (SDM), mulai dari keadaan kesehatan dan gizi serta produktivitasnya (Anggraeni, 2021).

Asupan makanan menjadi salah satu cara untuk mengetahui keadaan gizi suatu kelompok atau masyarakat dan individu yang bersangkutan (Prasyiwi, 2017). Gizi kurang diakibatkan oleh pemasukan makanan yang tidak adekuat, gangguan pencernaan atau absorpsi. Asupan makan yang dikonsumsi kemudian akan menghasilkan dampak pertumbuhan dan perkembangan anak yang dapat dilihat dari status gizinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vianty AT (2021) dengan judul Hubungan Asupan Makan dan Aktifitas Fisik Terhadap Status Gizi Anak Usia Sekolah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan makanan dengan status gizi dimana $p = 0,001$.

Peneliti berasumsi bahwa asupan makanan menjadi bagian yang terpenting dalam proses tumbuh dan berkembangnya anak mengingat pada masa itu merupakan usia golden age atau masa keemasan. Kebutuhan makan anak berbeda dengan kebutuhan makan dewasa sehingga diperlukannya pengaturan asupan makanan yang sesuai dengan usia anak, makanan yang harus mengandung energi dan semua makanan seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral (menu seimbang) yang dibutuhkan pada tingkat usianya. Apabila asupan makan yang didapatkan kurang secara sering dan terus menerus akan membuat asupan gizi balita menjadi tidak baik sehingga terjadi kekurangan gizi pada balita.

3) Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 responden yang balitanya mengalami penyakit infeksi pada 3 bulan terakhir terdapat sebanyak 23 responden (67,6%) balitanya mengalami gizi kurang dan sebanyak 11 responden (32,4%) balitanya tidak mengalami gizi kurang (normal), sedangkan dari 50 responden yang balitanya tidak mengalami penyakit infeksi pada 3 bulan terakhir terdapat sebanyak 17 responden (34,0%)

balitanya mengalami gizi kurang dan sebanyak 33 responden (66,0%) balitanya tidak mengalami gizi kurang (normal).

Uji Chi Square menunjukkan p -value sebesar 0,002 yang berarti p -value $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian gizi kurang pada balita. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 4,059 artinya balita yang mengalami penyakit infeksi beresiko 4,059 kali mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami penyakit infeksi.

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).

Infeksi juga merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak. Adapun penyakit infeksi yang sering kali terjadi pada balita dan anak prasekolah adalah diare dan ISPA. Adapun salah satu penyebab infeksi yaitu keadaan status gizi anak yang kurang. Hal ini dipengaruhi karena kurangnya pengetahuan Ibu khususnya tentang makanan yang sehat bergizi. Anak yang gizinya tercukupi maka daya tahan tubuh terhadap penyakit juga akan mengalami peningkatan. Anak yang gizi kurang menyebabkan anak mudah terkena penyakit terutama penyakit infeksi. Anak dengan daya tahan tubuh rendah menyebabkan anak akan mudah terserang berbagai penyakit infeksi dan ini akan menyebabkan status gizi anak mengalami masalah (Natalia & Evtasari, 2020). Beberapa penelitian terdahulu memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan status gizi anak di wilayah kerja Puskesmas Anreapi (p value = 0,046) (Nengsi & Risma, 2017). Tetapi penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Putri et al., (2015) yang menyatakan bahwa status gizi (IMT/U, BB/U, TB/U, dan BB/TB) tidak memiliki hubungan signifikan dengan penyakit infeksi pada anak..

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.

KESIMPULAN

- 1) Terdapat sebanyak 47,6% responden memiliki balita yang mengalami gizi kurang, sebanyak 51,2% responden berpengetahuan kurang, sebanyak 45,2% responden balitanya kurang mendapat asupan makan dengan baik dan sebanyak 59,5% responden balitanya tidak mengalami penyakit infeksi.
- 2) Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap kejadian gizi kurang pada balita dengan p-value 0,000. Nilai OR sebesar 7,154.
- 3) Terdapat hubungan yang bermakna antara asupan makan terhadap kejadian gizi kurang pada balita dengan p-value 0,000. Nilai OR sebesar 6,231.
- 4) Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian gizi kurang pada balita dengan p-value 0,002. Nilai OR sebesar 4,059.

SARAN

Bagi Tempat Penelitian (Puskesmas Bayongbong)

Diharapkan bagi Puskesmas Bayongbong sebagai induk fasilitas kesehatan di Kecamatan Bayongbong Kabupaten Garut yang memiliki kebijakan serta program kesehatan untuk masyarakat diharapkan lebih meningkatkan program penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang pencegahan dan penanganan gizi kurang yang difokuskan pada asupan gizi seimbang serta cara mengolah makanan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mencukupi kebutuhan gizi pada balita. Selain itu, puskesmas juga dapat mengadakan kegiatan kelas ibu balita di setiap posyandu agar lebih memudahkan ibu balita dalam mengikuti kegiatan tersebut.

Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan untuk melakukan penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu tentang kebutuhan gizi anak supaya pengetahuan ibu meningkat dan 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 Responden

Diharapkan bagi responden dan masyarakat khususnya ibu-ibu untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kebutuhan gizi anak supaya lebih pandai dalam mengelola makanan dan mengatur 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 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 malnutrisi.

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] Departemen Kesehatan RI, 2017, *Cuci Tangan Pakai Sabun Dapat Mencegah Berbagai Penyakit*. From <http://www.depkes.go.id>. Diakses 10 November 2022
- [7] Dougherty, L., 2008, *Akses Vena Sentral: Perawatan dan Tata Laksana*, Jakarta: Erlanggam 6-21.
- [8] 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.
- [9] Gizi 2006-2016. [online]2015[cited 2015 october 5]. Available from: www.bapedda.jabarprov.go.id.
- [10] Hadaway, 2013, *Technology of flushing Vascular Access Device*. *Journal of infusion nursing* 29 (3), 137-145.
- [11] Hankins, J., Lonsway, R.A.W., Hendrick, C.& Predue, M.B. 2016. *Infusion Therapy Second Edition*. WB Saunders Company
- [12] Hastono, 2017, *Analisa Data Kesehatan: Basic Data Analysis for Health Research Training*. Depok: University of Indonesia. P. 61.
- [13] 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.
- [14] Ibrahim, M. K., Zambruni, M., & Melby, C.L. 2017, *Crossm Impact of Childhood Malnutrition on Host Defense and Infection*.30(4), 919–971
- [15] 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.
- [16] Marmi, 2017, *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- [17] 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.
- [18] 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.
- [19] Nursing Society, *Infusion Nursing: An Evidence-based Approach*. Third Eddition. St. Louis; Mosby Elsevier
- [20] Sugiyono. 2017. *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung. Cv. Alfabeta.
- [21] Susiati, Maria. 2018. *Keperawatan Keterampilan Dasar*. Jakarta. Erlangga Medical Series.
- [22] Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. (2020). Keragaman makanan dan hubungannya dengan status gizi balita: Analisis Survei Konsumsi Makanan Individu (SKMI). *Gizi Indonesia*, 43(1), 37-48.
- [23] Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92-101.
- [24] 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.