

Faktor-Faktor Status Gizi Kurang Pada Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi

Vina Novela*, Listiani Kartika

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Fort De Kock Bukittinggi

*Email Korespondensi : Vinanovela7271@gmail.com

Diserahkan :20-03-2019, Diulas:28-03-2019, Diterima:25-04-2019

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4021>

ABSTRACT

Malnutrition in pre-school children still found in Guguk Panjang Community Health Center. This data can be found from Bukittinggi Health Office in 2017 which stated that 800 under-fives children had less nutrition. In Guguk Panjang Community Health Center in 2017, malnutrition cases were found in 162 people. This study aims to find out some factors related to malnutrition in the Guguk Panjang Community Health Center in 2018. Research methods was descriptive analytic with a cross sectional study design. The population in this research as many 1.106 population and 92 samples preschool-aged mothers. Then, the samples were taken from purposive sampling technique. The data were analyzed by univariate and bivariate by using Chi-Square statistical test. The results of this research showed that 54.3% of them had high level of knowledge. Then, 52.2% of them had poor parenting. Next, the mothers did not provide exclusive breastfeeding were around 63.0%. Moreover, based on bivariate analysis there was a relationship between knowledge p value 0.008), parenting (p value 0.001) history of exclusive breastfeeding with malnutrition (p value 0.021). In short, it can be concluded that there were some factors related to malnutrition in preschool children.

Keywords : *Malnutrition; Knowledge; Parenting Patterns; Exclusive Breastfeeding History*

ABSTRAK

Kasus gizi kurang pada anak pra sekolah masih ditemukan di wilayah kerja puskesmas guguk panjang. Hal ini terlihat data dari dinas kesehatan kota bukittinggi mencatat bahwa pada tahun 2017 balita dengan gizi kurang sebanyak 800 orang. Puskesmas guguk panjang pada tahun 2017 mempunyai gizi kurang sebanyak 162 orang. Tujuan penelitian, untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan gizi kurang pada anak prasekolah. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain cross sectional study. Populasi dalam penelitian sebanyak 1.106 orang dengan sampel 92 orang ibu anak prasekolah. Teknik pengambilan sampel purposive sampling. Pengolahan data dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik Chi - Square. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 54,3% tingkat pengetahuan tinggi. Ibu yang pola asuh kurang baik sebanyak 52,2%. Ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 63,0%. Dari uji statistik didapatkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan gizi kurang (p value 0,008). Ada hubungan antara pola asuh dengan gizi kurang (p value 0,001) dan ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan gizi kurang (p value, 0,021). Disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan dengan gizi kurang pada anak prasekolah adalah pengetahuan, pola asuh, dan riwayat pemberian ASI Eksklusif.

Kata kunci : *Gizi Kurang; Pengetahuan; Pola Asuh; Riwayat Pemberian ASI Eksklusif*

PENDAHULUAN

Gizi kurang merupakan salah satu penyakit akibat gizi yang masih merupakan masalah di Indonesia. Masalah gizi pada balita dapat memberi dampak terhadap kualitas sumber daya manusia, sehingga jika tidak diatasi dapat menyebabkan *lost generation*. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan gagal tumbuh kembang, meningkatkan angka kematian dan kesakitan serta penyakit terutama pada kelompok usia rawan gizi yaitu Balita. Menurut Zulfita (2013), Kurang gizi atau gizi buruk merupakan penyebab kematian 3,5 juta anak di bawah usia lima tahun (balita) di dunia (Fauziah, 2017).

Data WHO menunjukkan bahwa kasus anak usia prasekolah *underweight* di dunia sebesar 15,7 % dan anak usia prasekolah *overweight* sebanyak 6,6 % (WHO, 2013). Menurut Kementerian Kesehatan RI dibidang kesehatan yang berhubungan dengan kemiskinan dan kelaparan menyatakan salah satu tujuan paling penting adalah penurunan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk. Berdasarkan tujuan tersebut, maka salah satu target MDGs keempat yaitu berhubungan dengan penurunan angka kematian balita dan merupakan target paling menentukan adalah penurunan prevalensi kasus gizi kurang dan gizi buruk (Bappenas, 2010).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 (Balitbangkes 2011) mengungkapkan bahwa masih terjadi masalah gizi kurang dan gizi lebih di Indonesia, pada semua kelompok umur dan jenis kelamin. Di Indonesia, terdapat 17,9% anak balita yang mengalami gizi kurang (*underweight*), 36,5% mengalami *stunting*, 14,2% mengalami gizi lebih (*overweight*), serta 4,7% mengalami gizi buruk. Angka ini masih harus diturunkan, karena dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2010-2014, sasarannya adalah menurunkan prevalensi gizi kurang menjadi 15% dan prevalensi pendek menjadi 32% (Kemenkes, 2012).

Prevalensi gizi kurang pada balita (BB/U < - 2SD) di Indonesia, memberikan gambaran yang fluktuatif dari 18,4% di tahun 2007 menurun menjadi 17,9% di tahun 2010 kemudian meningkat lagi menjadi 19,6% sedangkan di tahun 2013 terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Dari data di atas prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9% dari 2007 sampai 2013. Prevalensi gizi buruk juga mengalami perubahan yaitu dari 5,4% pada tahun 2007, menjadi 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% pada tahun 2013. Sedangkan data surveilans gizi Indonesia pada tahun 2016 menyebutkan persentase gizi kurang di Indonesia yang rata-rata 11,1% mengidentifikasi hal itu, Indonesia termasuk negara dengan kekurangan gizi (>5%). Sedangkan pada tahun 2017 kasus gizi kurang di Indonesia sebesar 18,1% (Riskesdas, 2013)

Kurang gizi disebabkan oleh berbagai faktor, pertama makanan dan penyakit infeksi yang mungkin di derita anak, kedua ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan, terdapat kemungkinan semakin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak, dan keluarga memanfaatkan, pelayanan kesehatan yang ada. Ketidak terjangkau pelayanan kesehatan (karena jauh, tidak mampu membayar), dapat berdampak juga pada status gizi anak (Handayani, 2017).

Menurut Nancy dan Arifin (2005), dampak jangka pendek dari gizi kurang adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara serta gangguan perkembangan yang lain, sedangkan dampak jangka panjang dari status gizi kurang adalah penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, gangguan pemusatan perhatian, serta gangguan rasa percaya diri. Oleh karena itu kasus gizi kurang apabila tidak dikelola dengan baik akan mengancam hilangnya

generasi penerus bangsa ((Ratufelan, 2018).

Penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sampai sekitar enam bulan dampak ASI akan optimal jika pemberian ASI dilakukan secara eksklusif tanpa pemberian makanan tambahan lain selama 6 bulan pertama kehidupan. Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun (Yuanta, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan Chashandra (2014) tentang “Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Anak Prasekolah (>3-5 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Banjar Agung 2014” didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan status gizi anak prasekolah. Dengan persentase masih tingginya angka anak prasekolah dengan status gizi tidak normal sebanyak 50 anak dan ada sebanyak 29 ibu (78,4%) yang pola asuhnya kurang baik. Terdapat hubungan antara pola asuh ibu terhadap status gizi menurut indeks BB/TB *p value* 0,000 OR 15.018 artinya anak prasekolah dengan pola asuh kurang baik memiliki resiko 15.018 kali lebih tinggi untuk memiliki status gizi tidak normal dibandingkan dengan anak prasekolah yang berpola asuh baik (chasandra, 2014).

Selain itu, dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktavianis (2016) dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita dipuskesmas lubang kilangan tahun 2016” bahwa dari 88 responden di dapatkan lebih dari sebagian 45 (51,1%) balita memiliki status gizi

kurang dan dari 88 responden di dapatkan lebih dari sebagian 56 (3,6%) ibu memiliki pengetahuan yang rendah tentang status gizi balita. Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita (*p value* 0,000 dan QR 9,941)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan yang dilakukan oleh Andriani (2015) tentang “Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian status gizi kurang pada balita umur 1-5 tahun” diketahui bahwa persentase pemberian ASI sebesar 60,6% tidak eksklusif. Sebagian besar responden tidak memberikan ASI secara Eksklusif karena sebagian ibu lebih memilih untuk memberikan susu formula serta memberikan makanan tambahan pada balita berumur <6 bulan. Diketahui bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi dari hasil pengolahan data didapatkan nilai sebesar 0,029, nilai odds ratio yaitu 7,034 artinya, anak yang berumur 1-5 tahun dengan pemberian ASI yang tidak eksklusif lebih berisiko akan mengalami gizi kurang 7 kali lipat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi (2017) angka kejadian gizi kurang mengalami peningkatan setiap tahunnya. Balita dengan gizi kurang pada tahun 2017 sebanyak 800 (8,9%) dengan jumlah balita 8981 balita, sedangkan pada tahun 2016 yang mengalami gizi kurang yaitu 629 balita (7,64%) dari jumlah balita 8232 balita, sedangkan pada tahun 2015 jumlah balita mengalami gizi kurang yaitu 59 (0,7%) dari jumlah balita 8045 balita. Bukittinggi memiliki 7 Puskesmas dimana Puskesmas Guguk Panjang dengan jumlah gizi kurang tahun 2016 sebanyak 133 (7,75%) dari jumlah balita 1.717 balita, sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 162 balita (7,7%) dengan jumlah balita 2.104. balita yang berhasil ditimbang dalam penimbangan massal tahun 2017 ini berjumlah 2104 orang yang merupakan 74,1% dari balita

yang ada berdasarkan proyeksi terlihat bahwa cakupan penimbangan massal sangat jauh dibawah target 90% hal ini akan menyebabkan tujuan utama dari kegiatan penimbangan massal yakni menjaring balita-balita gizi kurang dan gizi buruk nyang tidak terpantau. (Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi 2017).

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti diwilayah kerja puskesmas Guguk Panjang, pada tanggal 30 agustus 2018 terhadap 10 ibu yang memilki anak prasekolah didapatkan data bahwa 6 orang (60%) orang tua dengan tingkat pendidikan rendah yaitu lulus SD dan SMP, 5 orang ibu diantaranya mengatakan pendapatan keluarga rendah yaitu dibawah UMR, 4 orang ibu (40%) mengatakan tidak mengetahui pemberian makan gizi seimbang pada anaknya, 4 orang ibu (40%) menyatakan bahwa sudah sejak umur 3 bulan diberi makan karena anaknya rewel. 3 orang ibu mengatakan anaknya mengalami BBLR, karena status gizi yang buruk selama hamil. 3 orang ibu mengatakan anaknya tidak mendapatkan ASI eksklusif, karena pada saat ASI dihentikan anak tidak mendapatkan kekebalan tubuh yang terkandung dalam ASI. 2 orang ibu mengatakan anaknya mengalami ISPA, 1 orang ibu mengatakan anaknya mengalami diare.

Diantara 5 dari 10 orang ibu mengeluh bahwa anaknya sulit diajak makan dan hanya ingin makan makanan ringan atau makan makanan dengan lauk tertentu sehingga jam makan tidak tepat pada

waktunya sehingga mereka seringkali membujuk anak dengan cara membuat kesepakatan agar anak mau makan, sedangkan 3 orang ibu lainnya mengatakan lebih memilih membiarkan anaknya memilih makanan yang disukai dan menuruti keinginan anaknya dan 2 orang ibu lainnya mengatakan kalau anaknya akan dipaksa makan agar tidak sakit, tidak boleh makan makanan sembarangan dan jika anaknya tidak mau makan, ibunya yang akan menyuapi dengan paksaan atau ancaman.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak prasekolah (3-5 tahun) berjumlah 1.106 orang. Sampel diambil dengan teknik *porposive sampling* dengan jumlah 92 orang. Ibu balita dikunjungi dan diberikan pertanyaan sesuai kuesioner, Ibu dijadikan sampel apabila bersedia diwawancarai dan memiliki anak usia 3-5 tahun saat penelitian. Penelitian dilakukan selama 3 minggu di wilayah kerja Puskesmas Guguk Panjang. Analisis data secara *Univariat* Selanjutnya dilakukan analisis *bivariat*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi maka didapatkan hasil yang dapat disajikan dalam bentuk tabel.

A. Data Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur Ibu, Pendidikan Ayah Dan Ibu, Pekerjaan Ayah Dan Ibu, Jenis Kelamin Anak, Umur Anak Dan Berat Badan Anak.

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur ibu			
1	22-27	24	26.1
2	28-32	23	25.0
3	33-37	30	32.6
4	38-46	15	16.3
Pendidikan ayah			
1	SD	13	14.1
2	SMP	23	25.0
3	SMA	49	53.3
4	PT	7	7.6
Pendidikan ibu			
1	Tidak sekolah	1	1.1
2	SD	5	5.4
3	SMP	28	30.4
4	SMA	48	52.2
5	PT	10	10.9
Pekejaan ayah			
1	Buruh	16	17.4
2	Petani	3	3.3
3	Supir	7	7.6
4	Karyawan	3	3.3
5	Wiraswasta	61	66.3
6	Guru	1	1.1
7	PNS	1	1.1
Pekerjaan Ibu			
1	IRT	77	83.7
2	Buruh harian	1	1.1
3	Karyawan	1	1.1
4	Wiraswasta	9	9.8
5	Guru	2	2.2
6	PNS	2	2.2
J. anggota keluarga			
1	< 4 orang (Kecil)	45	48.9
2	>4 orang (Besar)	47	51.1
Penyakit 1 bln terakhir			
1	Tidak sakit	32	34.8
2	sakit	60	65.2
Jenis kelamin anak			
1	LK	54	58.7
2	PR	38	41.3
Umur anak			
1	36-42	33	35.9
2	43-55	37	40.2
3	56-60	22	23.9
Berat badan anak			
1	10-13,9	57	62,0
2	14-17,9	32	34,8
3	18-20	3	3,3
Total		92	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa dari 92 responden berumur 33-37 terdapat 30 (32,6%), lebih dari sebagian 49 orang (53,3%) ayah yang berpendidikan SMA, lebih dari sebagian 48 orang (52,2%) ibu yang berpendidikan SMA, lebih dari sebagian 61 orang (66,3%) ayah yang pekerja wiraswasta, lebih dari sebagian 77 orang (83,7%) ibu yang tidak bekerja (IRT), lebih dari sebagian 47

responden (51,1%) besar keluarga adalah keluarga besar, lebih dari sebagian 60 responden (65,2%) mengalami sakit, lebih dari sebagian 47 orang (51,1%) anak berjenis kelamin Laki-laki, lebih dari sebagian 37 orang (40,2%) berusia 43-55 bulan, dan lebih dari sebagian 57 (62,0%) responden memiliki berat badan antara 10-13,9 kg.

Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi status gizi, Pengetahuan, Pola Asuh, dan Riwayat ASI Eksklusif pada anak prasekolah

No	Status gizi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Gizi kurang	40	43,5
2	Gizi baik	52	56,5
Pengetahuan			
1	Rendah	42	45,7
2	Tinggi	50	54,3
Pola Asuh			
1	Kurang	48	52,2
2	Baik	44	47,8
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif			
1	Tidak ASI Eksklusif	58	63,0
2	ASI Eksklusif	34	37,0

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa anak Prasekolah memiliki status gizi baik sebanyak 56,5 % dari 92 anak, sebagian besar ibu memiliki pengetahuan tinggi (54,3%), Pola Asuh anak oleh orang tua kurang sebanyak 52,2%, dan riwayat pemberian ASI Eksklusif sebagian anak tidak diberi ASI Eksklusif sebanyak 63,0%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavianis (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita terhadap 88 responden dengan 45 (51,1%) balita dengan status gizi kurang

dan 43 (48,9%) balita dengan gizi baik di Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2016.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian masih ditemukan anak prasekolah yang memiliki status gizi kurang sebanyak 40 orang (43.5%). Karena kurangnya informasi dan pemahaman ibu tentang gizi pada anak sehingga anak mengalami gizi kurang. Sebagian ibu juga mengatakan jaranganya mengikuti program kesehatan ke posyandu terhadap anaknya dengan alasan karna anak tersebut tidak perlu karna telah mendapatkan imunisasi lengkap padahal posyandu tidak hanya untuk mendapatkan

imunisasi saja dengan dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan ibu bisa mengetahui bahwa anak tersebut status gizi baik atau tidak, sedangkan ibu beranggapan bahwa anaknya tidak pernah diberi imunisasi tetapi tetap sehat, pertumbuhan dan perkembangannya baik.

Menurut asumsi peneliti bahwa hasil penelitian ini masih terdapat pengetahuan ibu yang masih rendah hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu dari tenaga kesehatan maupun dari pihak lain dan kemauan ibu untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Ibu yang dengan pengetahuannya rendah akan berpengaruh terhadap pola makan dan pemilihan makanan yang akan berpengaruh terhadap status gizi anak tersebut. Meskipun saat ada kegiatan posyandu, namun informasi yang diberikan kurang intensif sehingga ibu kurang paham tentang pemberian status gizi pada anak. Selain itu juga kurangnya motivasi ibu untuk mencari tahu mengenai gizi seimbang pada anak sehingga kebutuhan gizi anak tercukupi.

Pola asuh makan merupakan praktik-praktik pengasuhan yang diterapkan oleh ibu/pengasuh kepada anak yang berkaitan dengan pemberian makanan dan situasi makan. Kuantitas dan kualitas makanan yang dibutuhkan untuk konsumsi anak yang

Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Di Wilayah Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2018

Pengetahuan ibu	Status Gizi				Total		P Value	OR
	Gizi kurang		Gizi baik		N	%		
	N	%	N	%				
Rendah	23	59,5	17	40,5	42	100	0,008	3,431
Tinggi	15	30,0	35	70,0	50	100		
Total	40	43,5	52	56,5	92	100		

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 42 responden dengan

penting sekali dipikirkan, direncanakan, dan dilaksanakan oleh ibu. Pola asuh makan akan selalu terkait dengan kegiatan pemberian makan yang akhirnya akan menentukan status gizi seorang anak (Rusilanti, 2015).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani (2015) tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi kurang pada balita umur 1-5 tahun dimana dari hasil penelitian tersebut diperoleh $p = 0,029 < \alpha 0,05$, berarti ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan terjadi status gizi kurang. Nilai odds ratio yaitu 7,034 artinya, anak yang berumur 1-5 tahun dengan pemberian ASI yang tidak eksklusif 7 kali lebih berisiko akan mengalami gizi kurang.

Menurut asumsi peneliti bayi yang tidak mendapat ASI Eksklusif tidak memperoleh kandungan nutrisi dalam ASI secara penuh sehingga kekebalan tubuhnya lebih rendah yang berdampak akan lebih mudah terserang penyakit dimana hal ini akan mempengaruhi status gizi anak. Sedangkan anak yang mendapatkan ASI Eksklusif memperoleh kandungan nutrisi dalam ASI secara penuh sehingga dapat meningkatkan kualitas gizi. Seorang bayi yang diberikan ASI akan memiliki kekebalan atau daya tahan tubuh sehingga terlindungi dari berbagai macam penyakit.

pengetahuan rendah terdapat 25 orang responden (59,5%) dengan status gizi

kurang, sedangkan dari 50 responden dengan pengetahuan tinggi terdapat 15 responden (30,0%) dengan status gizi kurang. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,008 yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada anak prasekolah di wilayah kerja puskesmas guguk panjang kota bukittinggi tahun 2018. Dengan nilai OR = 3,431 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang rendah 3 kali lebih beresiko mengalami gizi kurang dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lastantoni (2015) yang berjudul tentang analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas cebongan. Dari hasil analisa dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* $0,029 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kejadian gizi kurang pada balita di puskesmas cebongan. Dengan nilai OR= 4,00 mempunyai makna bahwa pengetahuan ibu yang tinggi mempunyai peluang 4 kali lebih besar menjadi balita memiliki gizi baik dari pada ibu dengan pengetahuan rendah tentang gizi.

Asumsi peneliti, ibu yang memiliki pengetahuan tinggi mempunyai peluang lebih besar memiliki anak dengan status gizi normal maka ibu akan dapat memilih

dan menyediakan makanan yang bergizi bagi anaknya sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak balita menjadi lebih baik. Akan tetapi, masih ada ibu yang memiliki pengetahuan rendah sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak tersebut.

Ibu dengan pengetahuan baik namun status gizi kurang, Hal ini dikarenakan ibu kurang menerapkan pengetahuan yang ia miliki mengenai kebutuhan gizi yang harus dipenuhi untuk dan bisa juga dipengaruhi dari faktor-faktor seperti besarnya keluarga dimana jarak kelahiran antar anak amat dekat akan menimbulkan lebih banyak masalah. Apabila pendapatan pas-pasan sedangkan jumlah anak pada keluarga tersebut banyak maka pemerataan dan kecukupan makanan dalam keluarga kurang bisa terjamin. Penyakit yang dialami pada anak juga menjadi salah satu faktor penyebab gizi kurang pada anak, dimana anak yang mengalami sakit akan mengakibatkan anak kehilangan nafsu makan dan mempengaruhi berat badan pada anak tersebut. Sebagian responden juga mengatakan memberikan makanan berdasarkan keinginan anaknya bukan berdasarkan kebutuhan gizi yang harus terpenuhi. Sedangkan pengetahuan ibu yang tinggi dan memiliki status gizi anak yang baik disebabkan karena ibu mengerti tentang pentingnya kualitas makanan yang diberikan, sehingga anak tercukupi gizinya dengan baik.

Tabel 4 Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Di Wilayah Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2019

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi				Total		P Value	OR
	Gizi kurang		Gizi baik		N	%		
	N	%	n	%				
Tidak ASI Eksklusif	29	60,4	19	39,6	48	100	0,001	4,579
ASI Eksklusif	11	25,0	33	75,0	44	100		
Total	40	43,5	52	56,5	92	100		

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa bahwa dari 48 responden dengan pola asuh orang tua yang kurang baik terdapat 29 responden (60,4%) dengan status gizi kurang, sedangkan dari 44 responden dengan pola asuh orang tua yang baik terdapat 11 responden (25,0%) dengan status gizi kurang. Berdasarkan hasil uji *uji chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,001 yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara pola asuh ibu dengan status gizi pada anak prasekolah di wilayah kerja puskesmas guguk panjang kota bukittinggi tahun 2018. Dengan nilai OR = 4,579 yang menunjukkan bahwa responden dengan pola asuh orang tua yang kurang 4 kali lebih beresiko mengalami gizi kurang dibandingkan dengan responden dengan pola asuh orang tua yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chashandra (2014), dengan judul hubungan pola asuh ibu dengan status gizi anak pra sekolah (>3-5 tahun) di puskesmas banjar agung kabupaten lampung. Dari hasil analisa dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *P value* $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh ibu dengan status gizi anak prasekolah sekolah (>3-5 tahun) di puskesmas banjar agung kabupaten lampung. Dari hasil analisis juga diperoleh nilai OR = 15.018 artinya dengan pola asuh yang kurang baik memiliki resiko 15.018 kali lebih tinggi untuk memiliki status gizi tidak normal dibanding dengan anak pra sekolah (>3-5 tahun) yang berpola asuh baik. Asumsi peneliti, ibu yang memiliki pola asuh baik mempunyai peluang lebih besar memiliki anak dengan status gizi normal. Akan tetapi, masih ada ibu yang kurang baik dalam memberikan pola asuh kepada anaknya sehingga mempengaruhi

status gizi anak tersebut. Dari hasil penelitian didapatkan hampir sebagian ibu membiarkan anak memakan yang disukai tanpa memperhatikan kandungan zat gizinya. Hal ini seharusnya dihindari oleh ibu dalam pola asuh makan anak karena jika anak banyak mengonsumsi jajanan yang kurang bergizi, kurang higienis maka akan membuat anak mudah terpapar penyakit infeksi sehingga dapat menyebabkan gangguan gizi pada anak.

Dari hasil penelitian pola asuh makan yang baik disebabkan karena orang tua telah mengajarkan kebiasaan makan yang baik pada anak sejak kecil. Sini mungkin diajarkan kepada anak tentang kebiasaan makan yang baik sehingga kebiasaan itu terbawa sampai mereka dewasa dan mempengaruhi kualitas hidupnya. Untuk anak usia pra sekolah mereka dapat mengikuti pola makan keluarga serta bentuk dan kebutuhannya yang disediakan oleh keluarga. Orang tua balita di Wilayah Guguk Panjang cenderung mengatur pola makan anaknya berdasarkan jenis dan jumlah makanan yang dimakan, akan tetapi tidak memperhatikan jadwal makannya. Selain itu responden yang memiliki pola makan kurang baik karena orang tua tidak membudayakan disiplin makan pada anak, mereka cenderung menuruti kemauan anak tanpa memperhatikan nilai gizi yang anak makan.

Responden yang pola makannya kurang baik akan tetapi status gizinya normal dikarenakan faktor penyebab yang lain, yaitu kondisi kesehatan anak. Anak tidak mengalami masalah gizi dikarenakan pada waktu sebelum penelitian anak memang dalam kondisi sehat hanya saja pada saat mendekati dilakukan penelitian, anak mengalami sakit sehingga pola makannya kurang baik.

Tabel 5. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Di Wilayah Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2019

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi				Total		P Value	OR
	Gizi kurang		Gizi baik		N	%		
	N	%	n	%				
Tidak ASI Eksklusif	31	53,4	27	46,6	58	100	0,0021	3,189
ASI Eksklusif	9	26,5	25	73,5	34	100		
Total	40	43,5	52	56,5	92	100		

Sumber: Data primer 2018

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 58 responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif terdapat 31 responden (53,4%) dengan status gizi kurang, sedangkan dari 34 responden yang memberikan ASI Eksklusif terdapat 9 responden (73,5%) dengan status gizi kurang.

Berdasarkan hasil uji *uji chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,021 yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat pemberina ASI Eksklusif dengan status gizi pada anak prasekolah guguk panjang kota bukittinggi tahun 2018. Dengan nilai OR 3,189 dimana anak dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif tidak diberikan ASI secara Eksklusif beresiko 3 kali untuk mengalami masalah gizi kurang.

ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan tata laksana yang benar ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan (Utami, 2013). Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai diberi makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih (Utami, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wismaningsih (2016) dengan judul hubungan penganekaragaman pangan dan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian

status gizi kurang pada balita umur 1-5 tahun studi di wilayah kerja utara kota kediri. Dari hasil analisa diperoleh *p value* $0,029 < 0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita dengan nilai OR= 7,034 artinya, anak yang berumur 1-5 tahun dengan pemberian ASI yang tidak eksklusif lebih berisiko akan mengalami gizi kurang 7 kali lipat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yuanta Yohan (2018) dengan judul hubungan riwayat pemberian ASI dan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Kurang pada anak Balita di Kecamatan Bongsorejo Banyuwangi Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar riwayat pemberian ASI pada balita adalah ASI eksklusif pada kasus (83.9%) dan kontrol (97.7%). Hasil analisis menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI (OR=0.123; $p < 0.05$), pola asuh pemberian makan ($p < 0.05$) dan pola asuh kesehatan ($p < 0.05$) berhubungan secara signifikan dengan kejadian gizi kurang.

Asumsi peneliti, bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif tidak mendapatkan kandungan nutrisi dalam ASI secara penuh sehingga kekebalan tubuhnya akan lebih rendah yang berdampak akan lebih mudah terserang penyakit. Dimana hal ini akan mempengaruhi status gizi anak. Hasil penelitian menunjukkan bayi yang diberi ASI sampai 6 bulan sebanyak 58 (63,0%) responden sedangkan yang kurang dari 6 bulan sebanyak 34 (37,0%) responden. Sebagian ibu tidak mengetahui

waktu yang tepat dalam pemberian ASI Eksklusif dan ada juga yang mengatakan ASI tidak keluar. Beberapa ibu juga berpendapat bahwa ASI juga bisa ditambah dengan memberi air putih dan makanan yang lain seperti pisang. Sedangkan anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dengan status gizi anak yang baik dikarenakan selain ASI Eksklusif anak juga diberikan makanan tambahan lain yang memiliki kandungan gizi yang dibutuhkan anak.

Pemberian ASI Eksklusif tetapi status gizi anak kurang disebabkan karena teknik menyusui yang salah sehingga gizi yang didapatkan oleh bayi dalam ASI tidak terpenuhi dengan baik, dan ibu menyusui bayi tidak secara on demand. Ibu menyusui bayi tidak sampai tuntas tidak sampai ASI kosong pada payudara sehingga gizi yang terkandung pada ASI tidak didapatkan oleh bayi sepenuhnya. Ada anggapan bahwa bayi harus disusui secara bergantian padahal memindahkan bayi untuk menyusu di payudara yang lain menyebabkan ia lebih banyak menyerap ASI. Akibatnya bayi akan lebih mudah lapar dan gelisah.

Sedangkan anak yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan status gizi baik disebabkan karena ibu memahami apa itu ASI Eksklusif dan memahami waktu yang tepat dalam pemberian ASI sehingga pemberian ASI yang diberikan tepat dan sesuai pada bayi. Ibu memberikan Bayi ASI sampai Usia 6 Bulan tanpa diberikan Susu Tambahan Lainnya, kemudian bayi disusui sampai ia merasa kenyang dan melepaskan puting sendirinya.

SIMPULAN

Dari hasil Penelitian Terdapat hubungan pengetahuan dengan gizi kurang di wilayah puskesmas guguk panjang kota bukittinggi tahun 2019 (p value 0,008 dan OR 3,431). Terdapat hubungan pola asuh dengan gizi kurang (p value 0,001 dan OR 4,579). Terdapat hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan gizi

kurang (p value 0,021 dan OR 3,189). Faktor yang paling berhubungan adalah pola asuh, terutama pola Asuh makan yang diberikan oleh orang tua yang kurang baik dimana orang tua tidak memperhatikan jenis, bentuk dan kuantitas makanan untuk anaknya, hanya sekedar memberikan makan walaupun itu hanya snack ringan saja.

Diharapkan sebaiknya Ibu yang telah mengetahui bagaimana cara pemenuhan kebutuhan gizi pada anak dapat melaksanakan pengasuhan yang baik terhadap pola makan agar tumbuh kembang anak dapat secara optimal dan gizi anak tercukupi. Dan pihak puskesmas

Diharapkan untuk mensosialisasikan kepada ibu-ibu posyandu tentang faktor risiko yang dapat menyebabkan gizi kurang, pola asuh pemberian makanan yang baik pada anak, serta pentingnya upaya penganekaragaman makanan untuk anak melalui penyuluhan guna untuk menurunkan kejadian gizi kurang dan meningkatkan peran kader melalui pelatihan dan pengarahan yang disiapkan oleh pihak puskesmas mengenai upaya penanganan serta pencegahan gizi kurang pada anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada segenap jajaran Puskesmas Guguk Panjang atas dukungan dalam penelitian ini, serta responden yang telah ikut berpartisipasi dalam melakukan penelitian ini. sehingga penelitian ini dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Rully., Endah retnani., & oktovina rizky. (2015). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Kurang Pada Balita umur 1-5 tahun. Jurnal Wiyata. Volume II, No 1.
- Bappenas RI. (2010). Rencana aksi nasional pangan dan gizi.
- Chashandra, Errene Detha., & Novadela, Tri Isa Nora. (2014). Hubungan Pola

- Asuh Ibu Dengan Status Gizi Anak Prasekolah (>3-5 Tahun). *Jurnal Keperawatan*. ISSN: 1907-0357. Volume X, No. 2.
- Devriany, Ade. (2017). Hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan ibu dengan status gizi berdasarkan BB/TB pada anak usia prasekolah.
- Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. 2017. Data Pemantauan Status Gizi Bukittinggi: Dinas Kesehatan Kota.
- Fauziah, Lilis & Rahman, Nurdin. (2017). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Taipa Kota Palu. *Jurnal ilmiah kedokteran*. Vol. 4 No. 3
- Handayani, Reska. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita. *Journal Edurance*. Volume 2, No 2.
- Hutagalung, Tioria Nancy. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gizi kurang pada anak balita dengan gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur tahun 2016
- Kemendes RI. (2012). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor : 1995/MENKES/SK/XXI/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta : Kemendes RI
- Khomsan, A. (2007). Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi. Bogor. Jurusan GMSK feperta IPB
- Lastanto. (2015). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan. Skripsi. STIKes Kusuma Husada.
- Lastanto. (2015). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan. Skripsi. STIKes Kusuma Husada.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ni'mah, Cholifatun., & Muniroh, Lailatul. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Keluarga Miskin.
- Oktavianis. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Lubuk Kilangan. *Jurnal human care*. Volume I No. 3.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*.
- Rusilanti., Mutiara Dahlia, & Yeni Yulianti. (2015). *Gizi dan Kesehatan Anak Prasekolah*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Ratufelan, Esra., Asnia Zainuddin., & Junaid. (2018). Hubungan pola makan dan riwayat infeksi dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja puskesmas Benu-Benua tahun 2018. *JIMKESMAS*, vol. 3, No.2.
- Wismaningsih, Retnani Endah., Oktovina Rizky., & Rully Andriani. (2016). Hubungan Penganekaragaman Pangan dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 1-5 Tahun. *Jurnal Preventia*, Vol 1, No 1.
- Yuanta, Yohan., Didik Gunawan., & Diffah Hanim. (2018). Hubungan Riwayat Pemberian Asi Dan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Kecamatan Wongsorejo Banyuwangi.