

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Unaaha Kabupaten Konawe Tahun 2021

¹Hasmiatin*, ²Nirwana, ³Saasa

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari

² Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari

³ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari

Email korespondensi: krisdayanti470@gmail.com

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Diterima:

06 Januari 2022

Disetujui:

14 Februari 2022

Dipublikasi:

Kata Kunci:

Kata kunci: Status gizi, balita, riwayat penyakit infeksi

Keywords:

Keywords: Nutritional status, toddler, history of infectious disease

Abstrak

Latar belakang : 17 juta balita mengalami gizi buruk di dunia sedangkan Indonesia terdapat 3,9% gizi buruk. Prevalensi status gizi buruk di Sulawesi tenggara sebesar 7,21% tahun 2018, tahun 2019 yaitu 7,51 % dan 7,32 % di tahun 2020. Kabupaten Konawe prevalensi status gizi buruk balita sebesar 8,02%..**Tujuan:** Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Unaaha tahun 2021. **Metode:** Jenis penelitian ini penelitian observasional analitik dengan menggunakan rancangan Cross-sectional. Variabel terikat penelitian ini yaitustatus gizi balita sedangkan variabel bebas yaitu pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu dan riwayat penyakit infeksi balita. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 ibu rumah tangga yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Unaaha. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan nilai p-value variabel pengetahuan = 0,000, riwayat penyakit infeksi p-value=0,000, pendapatan p-value = 0,260 dan pendidikan p-value = 0,087. **Kesimpulan:** dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan dengan kejadian gizi buruk sedangkan pendapatan dan pendidikan ibu tidak terdapat hubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Unaaha

Abstract

Background: 17 million children under five are malnourished in the world while Indonesia has 3.9% of malnutrition. The prevalence of malnutrition status in Southeast Sulawesi was 7.21% in 2018, in 2019, namely 7.51% and 7.32% in 2020. Konawe Regency prevalence of malnutrition status of children under five was 8.02%. **Objective:** To determine the factors related to the nutritional status of children under five in the working area of the Unaaha Health Center in 2021. **Methods:** This type of research is an analytical observational study using a cross-sectional design. The dependent variable of this study is the nutritional status of children under five, while the independent variables are family income, mother's education, mother's knowledge and history of infectious diseases of children under five. The sample in this study amounted to 100 housewives who have toddlers in the working area of Unaaha Health Center. **Results:** the results showed that the value of knowledge variable p-value = 0.000, history of infectious disease p-value = 0.000, income p-value = 0.260 and education p-value = 0.087. **Conclusion:** it can be concluded that knowledge and history of infectious diseases have a relationship with the incidence of malnutrition while income and mother's education have no relationship with nutritional status of children under five in the working area of Unaaha Public Health Center

PENDAHULUAN

Status gizi adalah suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan. Keseimbangan tersebut dapat dilihat dari variabel pertumbuhan, yaitu berat

badan, tinggi badan atau panjang badan, lingkar kepala, lingkar lengan, dan panjang tungkai. Jika keseimbangan tadi terganggu, dimana keadaan berat badan lebih rendah dari pada berat yang adekuat menurut

usianya disebut gizi kurang (S. Kusumawati, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO), tahun 2019 terdapat 49 juta balita yang mengalami gizi kurang dan hampir 17 juta balita mengalami gizi buruk. Prevalensi tertinggi yang mengalami gizi buruk yaitu di Benua Afrika dan bagian Benua Asia Selatan (Kusumawati, 2020). Sedangkan berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi permasalahan gizi di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 terdapat 17,7% kasus balita kekurangan gizi dan jumlah tersebut terdiri dari 3,9% gizi buruk dan 13,8% gizi kurang (Kemenkes RI, 2018).

Permasalahan gizi sampai saat ini masih belum dapat teratasi. Berdasarkan laporan UNICEF (United Nations Children's Fund) terdapat 149 miliar anak-anak umur 4 tahun atau lebih menderita gizi buruk yang mengeluarkan biaya 3,5 triliun dollar AS atau setara dengan Rp 49.395 triliun per tahunnya. Sedangkan menurut penilaian PBB tentang, dinyatakan hampir 700 juta balita di dunia kekurangan gizi atau. Sebagai konsekuensinya, mereka mengalami masalah kesehatan yang berkelanjutan (Maria, 2017).

Di Indonesia prevalensi kondisi gizi anak telah menunjukkan perbaikan. Pada masalah stunting terjadi penurunan prevalensi pada anak balita dari 37,21% di tahun 2013 menjadi 30,79% tahun 2018 demikian juga dibandingkan dengan data prevalensi stunting pada balita tahun 2016 (Riskesdas) yaitu 33,60%. Masalah kekurangan gizi (underweight) pada anak balita terjadi penurunan dari 19,6% pada 2013 menjadi 17,68% pada 2018. Pada anak balita kurus (wasting) terjadi penurunan dari 12,12% pada 2013 menjadi 10,19% tahun 2018. Terkait kegemukan (obesitas) terjadi penurunan dari 11,90% pada 2013 menjadi 8,04% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Masalah status gizi juga masih perlu perhatian, Prevalensi masalah gizi anak balita masih di atas batas masalah kesehatan masyarakat, selain itu masalah berat kurang secara nasional masih di atas sasaran MDGs 2015. Berdasarkan penimbangan balita diposyandu, ditemukan sebanyak 26.518 balita gizi buruk secara nasional. Prevalensi gizi sangat kurus pada balita sebesar 5,3%. Jika diestimasi terhadap jumlah sasaran balita (S) yang terdaftar diposyandu yang melapor (21.436.940) maka perkiraan jumlah balita gizi buruk (sangat kurus) sebanyak sekitar 1,1 juta jiwa. Penemuan kasus balita gizi buruk masih jauh dibandingkan perkiraan kasus gizi buruk yang ada di masyarakat (Putri et al., 2017).

Di Sulawesi Tenggara berdasarkan data provil kesehatan prevalensi status gizi pada balita ditemukan sebesar 7,21% status gizi buruk tahun 2018, mengalami peningkatan di tahun 2019 yaitu 7,51 % dan 7,32 % di tahun 2020. Sedangkan di Kabupaten Konawe prevalensi status gizi buruk pada balita sebesar 8,02%, gizi kurang sebesar 16,45%, dan gizi lebih sebesar 7,55%. Tren kejadian status gizi buruk pada balita tiga tahun terakhir ini dengan prevalensi 7,93% pada tahun 2018, 7,33% di tahun 2019 dan 7,23% di tahun 2020 (Dinkes Prov. Sultra, 2019). Selain itu pada tiga tahun terakhir ini Kabupaten Konawe memiliki jumlah balita dengan Bawah Garis Merah (BGM) 0,4%. Angka tersebut masih berkisar pada angka delapan yang menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya-upaya yang kongkrit untuk melakukan perbaikan gizi pada balita (Dinkes Kab. Konawe, 2020).

Faktor- faktor yang berhubungan dengan status gizi balita penting untuk dikaji. Dengan mengetahui faktor – faktor apa saja yang berhubungan maka kita dapat mengambil langkah tepat dalam upaya perbaikan gizi masyarakat. Faktor ini

merupakan faktor yang berguna untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita banyak sekali, diantaranya adalah pendapatan, pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, riwayat penyakit infeksi (Juliasih, 2016).

Pendapatan dapat mempengaruhi pola konsumsi suatu keluarga. Perolehan pendapatan yang tinggi, maka akan semakin cukup konsumsi makan yang kaya akan asupan gizi bagi keluarga. Tetapi sebaliknya, perolehan pendapatan yang rendah dalam suatu keluarga maka akan semakin rendah pula mengkonsumsi makanan yang kaya akan gizi bagi keluarganya. Karena dalam hal ini suatu keluarga hanya akan pas-pasan dalam memenuhi kebutuhannya, dengan kata lain kurang memperhatikan asupan gizi (E. Kusumawati & Aulia, 2020). Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Jannah & Maesaroh, 2016).

Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, di samping pendidikan yang pernah dijalani, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan media massa juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Salah satu sebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemauan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari (Susilowati & Himawati, 2017). Selanjutnya Penyakit infeksi dapat berpengaruh negatif terhadap daya tahan tubuh anak balita, karena penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan

sehingga konsumsi makanan menurun. Padahal kebutuhan gizi anak pada waktu sakit justru meningkat. Penyakit infeksi yang paling banyak dialami balita gizi kurang dan buruk yaitu batuk, filek, demam diare (Megaratri & Novera, 2021).

Berdasarkan data profil Puskesmas Unaaha selama tiga tahun terakhir, pada tahun 2018 jumlah sasaran sebanyak 1.530 balita terdapat 8 kasus gizi buruk, 11 kasus gizi kurang. Kemudian tahun 2019 jumlah sasaran sebanyak 1.649 balita terdapat 3 kasus gizi buruk dan 10 kasus gizi kurang, selanjutnya tahun 2020 jumlah sasaran sebanyak 1.107 balita terdapat 2 kasus gizi buruk dan 10 kasus gizi kurang (Puskesmas Unaaha, 2020).

Data hasil survey mawas diri yang dilakukan oleh Puskesmas Unaaha setiap tahunnya beberapa hal yang menyebabkan masalah status gizi di wilayah kerja puskesmas unaaha, yaitu masih kurangnya tingkat pendidikan dan pengetahuan keluarga dalam hal ini ibu rumah tangga terkait pola penanganan gizi pada anak balita, kemudian faktor ekonomi dalam hal ini pendapatan juga menyebabkan kurangnya asupan makan yang bergizi pada anak balita. Selain itu juga berdasarkan hasil pemeriksaan petugas gizi, seluruh balita yang mengalami gizi buruk memiliki riwayat penyakit infeksi diare dan ISPA.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Unaaha Kabupaten Konawe Tahun 2021”

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross-sectional*, karena pada penelitian ini variabel

independen dan dependen akan diamati pada waktu (periode) yang sama. Rancangan penelitian deskriptif ini bertujuan untuk menerangkan atau menggambarkan faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi seperti pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi, dan keadaan kesehatan anak/riwayat penyakit (penyakit infeksi).

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu rumah tangga yang memiliki balita usia 1 sampai 5 tahun, yaitu sebanyak 1.107. Untuk menentukan besarnya sampel yang akan ditarik menggunakan rumus Slovin, dengan nilai signifikansi 0,1 maksudnya hanya ada 0,1 atau 10% saja kesalahan karena kebetulan itu terjadi. Jadi, yakin 90% bahwa hasil penelitian itu benar. Jumlah sampel yang diperoleh dengan menggunakan rumus slovin dengan

tingkat kesalahan 10% adalah sebanyak 99,9 sehingga dibulatkan menjadi 100 Responden Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan Simple Random Sampling yaitu Seluruh Populasi mempunyai kemungkinan yang sama untuk di jadikan sample

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel yang meliputi satu variabel bebas dan satu variabel terikat. Dalam menganalisis bivariat karena variabel bebas dan terikat merupakan variabel katagorik maka uji yang digunakan adalah uji Chi Square. Untuk menentukan apakah ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat maka digunakan nilai p value yang dibandingkan dengan tingkat kesalahan (alfa) yang digunakan yaitu 5% atau 0,05

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Pendapatan	Status Gizi				Jumlah		P-value
	Normal		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	16	84,2	3	15,8	19	100	0,388
Cukup Baik	59	72,8	22	27,2	81	100	

Tabel 1. menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi beresiko lebih banyak terjadi pada keluarga dengan hasil pendapatan keluarga kurang sebanyak 27,2% dibanding keluarga dengan hasil pendapatan cukup sebanyak 15,8%. Kemudian balita yang memiliki status gizi normal lebih banyak terjadi pada keluarga dengan hasil pendapatan keluarga cukup sebanyak 84,2% dibanding keluarga dengan hasil pendapatan kurang sebanyak 72,8%. Dari hasil uji statistik bivariat dengan metode *Chi square* didapatkan *p value*=0,388 dengan nilai $\alpha=0,05$ maka *p value* > α yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita

Pendapatan dapat mempengaruhi pola konsumsi suatu keluarga. Perolehan pendapatan yang tinggi, maka akan semakin cukup konsumsi makan yang kaya akan asupan gizi bagi keluarga. Tetapi sebaliknya, perolehan pendapatan yang rendah dalam suatu keluarga maka akan semakin rendah pula mengkonsumsi makanan yang kaya akan gizi bagi keluarganya. Karena dalam hal ini suatu keluarga hanya akan pas-pasan dalam memenuhi kebutuhannya, dengan kata lain kurang memperhatikan asupan gizi (Almusawir, 2016).

Hasil penelitian ini diketahui bahwa distribusi frekuensi pendapatan keluarga lebih besar keluarga yang memiliki

pendapatan kurang dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pendapatan cukup. Sebanyak 81 (81%) keluarga dengan pendapatan kurang dan 19 (19%) keluarga dengan pendapatan cukup.

Hasil analisis menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi beresiko lebih banyak terjadi pada keluarga dengan hasil pendapatan keluarga kurang sebanyak 27,2% dibanding keluarga dengan hasil pendapatan cukup sebanyak 15,8%. Kemudian balita yang memiliki status gizi normal lebih banyak terjadi pada keluarga dengan hasil pendapatan keluarga cukup sebanyak 84,2% dibanding keluarga dengan hasil pendapatan kurang sebanyak 72,8%. Dari hasil uji statistik bivariat dengan metode *Chi square* didapatkan $p \text{ value}=0,388$ dengan nilai $\alpha=0,05$ maka $p \text{ value} > \alpha$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita.

Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Afifah tahun 2019 berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda bivariat menunjukkan nilai OR 1,00 pada tingkat pendapatan dengan indeks

BB/TB, BB/U, TB/U, dan IMT/U. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan status gizi. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai $p > 0,05$ hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan orangtua dengan status gizi Balita (Afifah, 2019).

Hal tersebut dikarenakan penyebab timbulnya masalah gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab, diantaranya adalah penyebab langsung, penyebab tidak langsung, akar masalah dan pokok masalah. Faktor penyebab langsung yaitu makanan dan penyakit infeksi yang mungkin diderita oleh anak. Penyebab tidak langsung diantaranya adalah ketahanan pangan dalam keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan serta kesehatan lingkungan. Pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan adalah sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dasar yang dapat dijangkau oleh keluarga, serta tersedianya air bersih. Apabila penelitian ini dilakukan pada populasi yang berbeda dapat saja menghasilkan hasil yang berbeda. Hal demikian disebut dengan bias deteksi.

Tabel 2. Hubungan Pendidikan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Pendapatan	Status Gizi				Jumlah		P-value
	Normal		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	49	74,2	17	25,8	66	100	1,000
Rendah	26	76,5	8	23,5	34	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi beresiko, lebih banyak terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 25,8% dibanding ibu dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 23,5%. Kemudian balita yang memiliki status gizi normal lebih banyak terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 76,5% dibanding ibu

dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 74,2%. Dari hasil uji statistik bivariat dengan metode *Chi square* didapatkan $p \text{ value}=1,000$ dengan nilai $\alpha=0,05$ maka $p \text{ value} > \alpha$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga

juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan frekuensi tingkat pendidikan ibu dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi tingkat pendidikan lebih besar responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Sebanyak 66 (66%) responden dengan tingkat pendidikan tinggi dan sebanyak 34 (34%) responden dengan tingkat pendidikan rendah. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi beresiko, lebih banyak terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 25,8% dibanding ibu dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 23,5%. Kemudian balita yang memiliki status gizi normal lebih banyak terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 76,5% dibanding ibu dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 74,2%. Dari hasil analisis ditemukan bahwa $p\text{ value}=1,000$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Tidak adanya hubungan pendidikan dengan status gizi dapat dikarenakan perkembangan teknologi yang ada saat ini. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah dengan adanya perkembangan teknologi saat ini dapat dengan mudah mengakses

informasi dari berbagai media, sehingga mereka dapat meningkatkan pengetahuannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurmaliza dan Herlina bahwa hasil uji statistik menggunakan Kolmogorov Smirnov menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita di pedesaan ($p=0.778>0,05$ dan pendidikan ibu dengan status gizi balita dipertanian ($p =0.373 > 0.05$) >0.05) (Nurmaliza & Herlina, 2019).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Astuti tahun 2011 di kecamatan Godean yaitu tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak ($p 0471 > 0.05$). Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Munawaroh tahun 2015 bahwa tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita $p=0,366$ ($p>0,05$) (Niska et al., 2017).

Tingkat pendidikan ibu balita di Kecamatan Unaaha sebagian besar adalah menengah yaitu SMA, sedangkan status gizi balita sebagian besar adalah baik. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh adanya kegiatan rutin ke posyandu yang ada penyampaian informasi kesehatan secara berkala. Sehingga sangat membantu ibu dalam meningkatkan pengetahuan yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga balita dapat tumbuh secara optimal. Selain itu tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan yang didapat ibu sehingga ibu dapat memberikan pola asuh yang baik bagi balita

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Balita

Pengetahuan	Status Gizi				Jumlah		P-value
	Normal		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	75	97,4	2	2,6	77	100	0,000
Kurang	0	0,0	23	23,5	23	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi beresiko, lebih banyak terjadi pada ibu dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 23,5% dibanding ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 2,6%. Kemudian balita yang memiliki status gizi normal secara keseluruhan terjadi pada ibu dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 97,4%. Dari hasil uji statistik bivariat dengan metode *Chi square* didapatkan $p\ value=0,000$ dengan nilai $\alpha=0,05$ maka $p\ value < \alpha$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Pengetahuan ibu tentang gizi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa lebih besar ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Sebanyak 77 (77%) responden dengan tingkat pengetahuan baik kurang, dan sebanyak 23 (23%) responden dengan tingkat pengetahuan rendah.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa seluruh ibu balita yang berpengetahuan tentang gizi masih kurang memiliki balita dengan status gizi beresiko yaitu sebanyak 23,5%. Kemudian balita yang memiliki status gizi normal secara keseluruhan terjadi pada ibu dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 97,4%. Dari hasil uji statistik bivariat dengan metode *Chi square* didapatkan $p\ value=0,000$ dengan nilai $\alpha=0,05$ maka $p\ value < \alpha$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Menurut Notoatmodjo pengetahuan merupakan hasil tahu dari seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Melalui proses belajar, seseorang akan menjadi tahu sehingga akan dapat merubah perilaku sebelumnya. Sama halnya dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi terutama pada sang ibu, akan berdampak pada kurangnya kemampuan mengaplikasikan informasi khususnya tentang gizi yang nantinya akan berakibat pada status gizi sang balita. Kurangnya pengetahuan dan salah konsepsi tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan merupakan masalah yang sudah umum. Salah satu sebab masalah kurang gizi yaitu kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2014).

Hal serupa dijabarkan oleh Andriani Pahlevi pada penelitiannya Ayuningtyas Pada penelitiannya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Pengetahuan akan gizi yang di bawah rata-rata, dapat menyebabkan usaha untuk mengoptimalkan gizi menjadi terhambat. Maka dari itu, pemerintah mengadakan program-program melalui penyuluhan dan lain-lain guna membantu masyarakat dalam mengatasi masalah gizi mereka (Ayuningtyas et al., 2021)

Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, disamping pendidikan yang pernah dijalani, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan media massa juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Salah satu

sebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemauan untuk

menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari

Tabel 4. Hubungan Riwayat Infeksi dengan Status Gizi Balita

Pengetahuan	Status Gizi				Jumlah		P-value
	Normal		Buruk		n	%	
	n	%	n	%			
Ada	1	4,8	20	95,2	21	100	0,000
Tidak ada	74	93,7	5	6,3	79	100	

Tabel 4. menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi beresiko, lebih banyak terjadi pada balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 95,2% dibanding dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 6,3%. Kemudian balita yang memiliki status gizi normal lebih banyak terjadi pada balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 93,7% dibanding dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 4,8%. Dari hasil uji statistik bivariat dengan metode *Chi square* didapatkan $p\ value=0,000$ dengan nilai $\alpha=0,05$ maka $p\ value < \alpha$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita

Hasil penelitian ini diketahui bahwa distribusi frekuensi riwayat penyakit infeksi lebih besar balita yang tidak ada riwayat penyakit infeksi dibandingkan dengan balita yang ada riwayat penyakit infeksi. Sebanyak 79 (79%) balita yang tidak ada riwayat penyakit infeksi dan sebanyak 21 (21%) balita yang ada riwayat penyakit infeksi.

Berdasarkan analisis hubungan diketahui bahwa balita yang memiliki status gizi beresiko, lebih banyak terjadi pada balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 95,2% dibanding dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 6,3%. Kemudian balita yang memiliki status gizi normal lebih banyak terjadi pada balita yang tidak memiliki

riwayat penyakit infeksi sebanyak 93,7% dibanding dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 4,8%. Dari hasil uji statistik bivariat dengan metode *Chi square* didapatkan $p\ value=0,000$ dengan nilai $\alpha=0,05$ maka $p\ value < \alpha$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita.

Kekurangan gizi akan menurunkan daya tahan tubuh dan meningkatkan resiko terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi pada anak akan mengganggu metabolisme yang membuat ketidak seimbangan hormon dan mengganggu fungsi imunitas. Jadi anak yang terkena infeksi yang berulang dan kronis akan mengalami gangguan gizi dan imunitas baik secara absolut maupun relatif (Pusung et al., 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anik Sholikhan bahwa hasil uji statistik menggunakan Kolmogorov Smirnov menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita di pedesaan dan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita di (Nur et al., 2021).

Penyakit infeksi berkaitan dengan status gizi yang rendah, hubungan kekurangan gizi dengan penyakit infeksi antara lain dapat dijelaskan melalui mekanisme pertahanan tubuh dimana balita yang mengalami kekurangan gizi dengan asupan energi dan protein rendah, maka

kemampuan tubuh untuk membentuk protein yang baru berkurang. Tubuh akan rawan terhadap serangan infeksi karena terganggunya pembentukan kekebalan tubuh seluler. Adanya infeksi mengakibatkan terjadinya penghancuran jaringan tubuh, baik oleh bibit penyakit itu sendiri maupun penghancuran untuk memperoleh protein yang diperlukan oleh tubuh

KESIMPULAN

Status gizi balita diwilayah kerja puskesmas unaaha lebih besar status gizi balita dengan kategori normal sebanyak 75 (75%) dibandingkan balita yang memiliki status gizi dengan kategori beresiko sebanyak (25%). Hasil analisis bivariante dapat disimpulkan pendapatan dan pendidikan dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Unaaha Kabupaten Konawe tahun 2021. Sedangkan pengetahuan dan riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Unaaha Kabupaten Konawe tahun 2021.

Diharapkan pada pihak Puskesmas agar meningkatkan kegiatan monitoring dan penilaian status gizi secara berkala dan penyuluhan secara rutin terkait status gizi sedangkan untuk keluarga balita perlu memperhatikan pola makan dan asupan konsumsi anak balita, rutin memeriksakan kondisi balita dan lebih giat mencari informasi tentang cara merawat anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, L. (2019). Hubungan Pendapatan, Tingkat Asupan Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan. *Amerta Nutrition*, 3(3), 183. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.20>

19.183-188

Almusawir. (2016). Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontorannu. Makassar. *E-Journal Alauddin*, 14(2).

Ayuningtyas, G., Hasanah, U., Yuliatwati, T., Keperawatan, J., Tinggi, S., Kesehatan, I., Dharma, W., Tangerang, H., Selatan, T., & Serang, K. (2021). *the Relationship of Mother ' S Knowledge Level With the Nutritional Status of Toddler*. 1(1), 15–23.

Dinkes Kab.Konawe. (2020). *Laporan Tahunan*. Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe.

Dinkes Prov. Sultra. (2019). *Laporan Tahunan*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Jannah, M., & Maesaroh, S. (2016). Tingkat Pendidikan Ibu, Status Gizi balita PENDAHULUAN 1. Latar Belakang Masalah. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 6(1), 42–52.

Juliasih, A. (2016). Pengaruh Konsumsi Pangan Terhadap Status Gizi Anak Jalanan pada Komunitas Sanggar Alang-alang di Kawasan Joyoboyo Surabaya. *Surabaya : Ejournal Boga*, 1(2).

Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI.

Kusumawati, E., & Aulia, M. (2020). Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 4(1), 7–12. <https://doi.org/10.31004/jn.v4i1.682>

Kusumawati, S. (2020). *Gizi untuk Kecerdasan Otak*. Allprint.

Maria, R. (2017). Hubungan Pengetahuan

- Ibu tentang Pedomen Umum Gizi Seimbang terhadap Status Gizi pada Anak Usia Pra Sekolah di TKD harma Wanita Kelurahan Tlogomas Malang Malang. *Nursing News*, 2(1).
- Megaratri, P., & Novera, H. (2021). Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 18–22. <http://ejournal.poltekkesternate.ac.id/ojs/index.php/juke/article/view/250>
- Niska, Devriany, A., & Fitrah. (2017). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Berdasarkan BB/TB pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Poltekes Kesehatan Kemenkes RI Pangkalpinang*, 5(2), 1–12.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. PT. Rieneka Cipta.
- Nur, Z. T., Yuniato, A. E., & Balita, S. G. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Dengan Status Gizi: Studi Cross Sectional Relationship Between Disease History With Nutritional Status: A Cross Sectional Study. *Jurnal Riset Gizi*, 9(1), 16–21.
- Nurmaliza, & Herlina, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Aselepius*, 1(2), 1–9.
- Pusung, B. L., Malonda, N. S. H., Momongan, N., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2018). Hubungan Antara Riwayat Imunisasi Dan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Kesmas*, 7(4), 1–7.
- Putri, R., Delmi, S., & Yuniar, L. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1).
- Susilowati, E., & Himawati, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *Jurnal Kebidanan*, 6(13), 21. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i13.2866>