

FAKTOR RISIKO TERJADINYA GIZI KURANG PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI DESA BAWODOBARA KECAMATAN TELUKDALAM KABUPATEN NIAS SELATAN

Risk Factors Of Undernutrition In Toddler Ages 12-59 Months In Bawodobara Village, Telukdistrict, Nias Selatan District

Helda Sumawita Gowasa¹, Athira Demitri^{2*}, Eka Nenni Jairani³

¹Mahasiswa S1 Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

^{2,3}Dosen S1 Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

*Penulis Korespondensi : athira.demitri@gmail.com

Abstrak. Balita adalah anak yang berumur 12-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak. Dampak kekurangan gizi sangat kompleks, anak dapat mengalami gangguan pada perkembangan mental, sosial, kognitif, dan pertumbuhan. Penelitian ini untuk mengetahui faktor resiko terjadinya gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bawodobara Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Selatan. Penelitian ini menggunakan metode *Observasional* analitik dengan pendekatan *Case Control*. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita usia 12-59 bulan, besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan perbandingan 1:1. jumlah sampel sebanyak 64 balita yang terdiri dari kelompok kasus adalah gizi kurang berjumlah 32 balita dan kelompok kontrol adalah tidak gizi kurang 32 balita, pengambilan sampel menggunakan teknik dengan metode *purposive sampling* dengan uji *chi square* dan *odds ratio*. Penelitian menunjukkan bahwa ada resiko pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita dengan $p\text{-value} = 0,018 < 0,05$ dan OR 4,333, pendapatan keluarga $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ dan OR 11,667, riwayat penyakit infeksi $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$ dan OR 6,943, dan asupan makan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ dan OR 81,000. Kesimpulan disarankan, perlu mengupayakan peningkatan pengetahuan tentang gizi balita oleh tenaga kesehatan melakukan penyuluhan seperti pembagian leaflet atau brosur dan bisa dengan media seperti memberi tontonan tentang pentingnya gizi untuk balita untuk pencegahan balita gizi kurang.

Kata kunci: Gizi Kurang, Balita, Pendapatan Keluarga, Asupan Makan

Abstract. Toddlers are children aged 12-59 months, this period is characterized by a very rapid growth and development process and is accompanied by changes that require greater amounts of nutrients. The impact of malnutrition is very complex, children can experience problems with mental, social, cognitive and growth development. This research was to determine the risk factors for malnutrition in toddlers aged 12-59 months in Bawodobara Village, Telukdalam District, South Nias Regency. This research uses an analytical observational method with a case control approach. The population of this study were all toddlers aged 12-59 months, the sample size in this study used a ratio of 1:1. The sample size was 64 toddlers, consisting of the case group, which was malnourished, 32 toddlers and the control group, which was not malnourished, 32 toddlers. The sample was taken using a purposive sampling method with the chi square test and odds ratio. Research shows that there is a risk of maternal knowledge in the incidence of malnutrition in toddlers with $p\text{-value} = 0.018 < 0.05$ and OR 4.333, family income $p\text{-value} = 0.001 < 0.05$ and OR 11.667, history of infectious disease $p\text{-value} = 0.002 < 0.05$ and OR 6.943, and food intake $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ and OR 81,000. It is suggested that it is

necessary to strive to increase knowledge about nutrition for toddlers by health workers by providing outreach such as distributing leaflets or brochures and using media such as providing shows about the importance of nutrition for toddlers to prevent malnourished toddlers.

Keywords: *Malnutrition, Toddlers, Family Income, Food Intake*

1. PENDAHULUAN

Kekurangan gizi pada anak akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan, kerentanan terhadap infeksi dan akhirnya dapat menghambat perkembangan anak sehingga anak perlu memperoleh gizi dari makanan sehari-hari dalam jumlah yang tepat dan kualitas yang baik (1).

Kesalahan dalam pemenuhan zat gizi balita akan membawa dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan saat dewasa. Balita yang kekurangan gizi akan berisiko mengalami penurunan kecerdasan, penurunan imunitas dan produktivitas masalah kesehatan mental dan emosional serta kegagalan pertumbuhan (2).

Balita merupakan usia yang rawan mengalami gangguan kesehatan, rawan gizi serta memiliki potensi yang besar terhadap risiko gizi kurang sehingga anak membutuhkan orang tua sebagai pengasuh yang merawat tentunya sangat menentukan asupan nutrisi yang diberikan. Jika anak mengalami kekurangan gizi dalam jangka waktu lama maka akan terjadi anak gizi kurang yang berdampak penurunan imunitas, sehingga anak mudah mengalami penyakit infeksi (3). Gizi kurang pada balita membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental yang dapat menghambat prestasi belajar. Selain itu, gizi kurang dapat menurunkan daya tahan tubuh, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita dan dapat mengakibatkan dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (4).

World Health Organization (WHO) tahun 2021, secara global pada tahun 2020 menunjukkan bahwa, ada sebanyak 149 juta anak balita diperkirakan mengalami stunting (terlalu pendek untuk usia), 45 juta diperkirakan *underweigh* (terlalu kurus untuk tinggi badan), dan 38,9 juta mengalami kelebihan berat badan atau obesitas serta sekitar 45% kematian pada anak dibawah usia 5 tahun terkait yang disebabkan oleh kekurangan gizi. Kekurangan gizi ini sebagian besar terjadi dinegara-negara berpenghasilan rendah dan menengah termasuk indonesia (5).

Data yang diperoleh dari Riskesdas pada tahun 2018 menerangkan balita yang dikategorikan berstatus gizi buruk dan baerstatus gizi kurang sebesar 17,7%, yang terbagi dari 13,8% yang dikategorikan berstatus gizi kurang dan 3,9% gizi buruk (6). Berdasarkan hasil data survey status gizi indonesia (SSGI) yang dilaksanakan tahun

2022 menyatakan prevalensi balita dengan status gizi pendek (*stunting*) mengalami penurunan 2,8%. Pada tahun 2021 sebesar 24,4% dan pada tahun 2022 sebesar 21,6%. Prevalensi balita dengan status gizi kurus mengalami peningkatan sebesar 0,6%. Pada tahun 2021 sebesar 7,1% dan pada tahun 2022 sebesar 7,7%. Prevalensi balita dengan status gizi kurang mengalami peningkatan 0,1%. Pada tahun 2021 sebesar 17,0% dan pada tahun 2022 sebesar 17,1%. Prevalensi balita dengan status gizi gemuk mengalami penurunan 0,3%. Pada tahun 2021 sebesar 3,8% dan pada tahun 2022 sebesar 3,5% (7).

Berdasarkan data profil kesehatan provinsi Sumatera Utara 2019, prevalensi status gizi balita kurus mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 0,2%. Pada tahun 2018 sebesar 2,33% dan tahun 2019 sebesar 2,13%. Prevalensi status gizi balita pendek mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 1,1%. Pada tahun 2018 sebesar 1,51% dan tahun 2019 sebesar 2,16%. Prevalensi status balita gizi kurang mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 0,32%. Pada tahun 2018 sebesar 1,66% dan tahun 2019 sebesar 1,98%. Data dari profil kesehatan provinsi Sumatera Utara 2019 menurut kabupaten/kota prevalensi status gizi balita kurang yaitu Nias Selatan (2,94%) (8).

Hasil penelitian oleh Suriani Moleong and kawuwung 2021 terkait gizi kurang pada balita menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita, pengetahuan gizi ibu memiliki peran yang penting. Karena selama memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin muncul (9).

Infeksi merupakan suatu masalah kesehatan yang berhubungan dengan gangguan gizi, jika kesehatan menurun maka akan mempengaruhi nafsu makan, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah dan diare, keduanya dapat bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk. Selain itu, juga diketahui bahwa infeksi menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber energi pada tubuh (10). Penelitian (Murarkar et.al 2020), mengungkapkan bahwa penyakit diare yang terjadi pada balita berhubungan dengan kejadian gizi kurang (*wasting*) pada balita yang menderita diare dalam waktu 2 minggu memiliki hubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Penyakit infeksi lain yang juga sering terjadi dan berhubungan dengan status gizi kurang balita adalah infeksi saluran pernapasan (11).

Penelitian Kasumayanti dan ZR (2020) asupan makan juga dapat dipengaruhi dari pendapatan keluarga, apabila pendapatan kurang dan terbatas sehingga yang dikonsumsi juga kurang dan kandungan gizi pada makanan. Pendapatan keluarga dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas makan yang tersedia (12).

Tujuan Penelitian untuk mengetahui faktor resiko terjadinya gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di Desa Bawodobara Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Selatan.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *Observasional* analitik dengan menggunakan desain penelitian *Case Control*. Lokasi dalam penelitian ini dilakukan di Posyandu Desa Bawodobara, Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Selatan. Waktu penelitian ini adalah periode dimana kegiatan penelitian ini dilakukan. Penelitian ini dilakukan pada bulan September hingga Oktober 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita usia 12-59 bulan pada tahun 2023 di bulan September yaitu 118 balita. Populasi yang mengalami gizi kurang sebanyak 32 balita dan populasi yang tidak mengalami gizi kurang sebanyak 86 balita.

3. HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini mendeskripsikan frekuensi yang terdiri dari umur balita, jenis kelamin, status gizi, umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, asupan makan, dan riwayat penyakit infeksi.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Balita, Jenis Kelamin, Umur Ibu, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu.

Variabel	n	%
Umur balita		
12- 26 bulan	15	23,4
27- 42 bulan	17	26,6
43-59 Bulan	32	50,0
Total	64	100,0
Jenis kelamin Balita		
Laki- laki	28	43,6
Perempuan	36	56,4
Total	64	100,0
Umur ibu		
25-27 tahun	12	18,7
28-30 tahun	23	35,9
31-33 tahun	20	31,2
34-36 tahun	6	9,4

37-40 tahun	3	4,8
Total	64	100,0
Pendidikan ibu		
SD	40	62,5
SMP	9	14,1
SMA	6	9,4
D3- S1	9	14,1
Total	64	100,0
Pekerjan ibu		
Petani	51	79,7
IRT	10	15,6
PNS	3	4,7
Total	64	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas menjelaskan bahwa umur balita 12-26 bulan sebanyak 15 orang (23,4%), umur 27-42 bulan sebanyak 17 orang (26,6%), dan umur 43-56 bulan sebanyak 32 orang (50,0%). Balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (43,6%), dan balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 orang (56,4%). Responden (ibu balita) umur 25-27 tahun sebanyak 12 orang (18,7%), umur 28-30 tahun sebanyak 23 orang (35,9%), umur 31-33 tahun sebanyak 20 orang (31,2%), umur 34-36 tahun sebanyak 6 orang (9,4%), umur 37-40 tahun sebanyak 3 orang (4,8%). Responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 40 orang (62,5%), responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 9 orang (14,1%), responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 6 orang (9,4%), dan responden dengan tingkat pendidikan D3 dan S1 sebanyak 9 orang (14,1%). Responden yang memiliki pekerjaan sebagai petani sebanyak 51 orang (79,7%), responden yang memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 10 orang (15,6%), dan responden yang memiliki pekerjaan sebagai D3-PNS 3 orang (4,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi, Pengetahuan Ibu, Pendapatan Keluarga, Riwayat Penyakit Infeksi Dan Asupan Makan

Variabel	Kasus	%	Kontrol	%
Status Gizi	32	100,0	32	100,0
Total	32	100	32	100
Pengetahuan ibu				
Baik	5	15,6	19	59,4
Kurang	27	84,4	13	40,6
Total	32	100	32	100
Pendapatan keluarga				
Cukup	4	12,5	18	56,3
Rendah	28	87,5	14	43,8

Total	32	100	32	100
Asupan makan				
Cukup	2	6,2	27	84,4
Kurang	30	93,8	5	15,6
Total	32	100	32	100
Riwayat penyakit infeksi				
Tidak	3	9,4	24	75,0
Ya	29	90,6	8	25,0
Total	32	100	32	100

(Sumber : Data Primer, 2023)

Berdasarkan tabel 2 menjelaskan bahwa status gizi pada balita kelompok kasus (mengalami gizi kurang) sebanyak 32 orang (100,0%), dan balita kelompok kontrol (tidak mengalami gizi kurang) sebanyak 32 orang (100,0%). Responden pada kelompok kasus dengan pengetahuan baik sebanyak 5 orang (15,6%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 27 orang (84,4%). Responden pada kelompok kontrol dengan pengetahuan baik sebanyak 19 orang (59,4%), pada kelompok kontrol pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (40,6). Responden pada kelompok kasus dengan pendapatan keluarga cukup sebanyak 4 orang (12,5%), dan pendapatan keluarga rendah sebanyak 28 orang (87,5%). Responden pada kelompok kontrol dengan pendapatan keluarga cukup sebanyak 18 orang (56,3%), dan pendapatan keluarga rendah sebanyak 14 orang (43,8%). Balita pada kelompok kasus dengan asupan makan cukup sebanyak 2 balita (6,3%), dan balita dengan asupan makan kurang sebanyak 30 balita (93,8%). Balita pada kelompok kontrol dengan asupan makan cukup sebanyak 27 balita, dan balita dengan asupan makan kurang sebanyak 5 balita (15,6%). Balita pada kelompok kasus yang mempunyai riwayat penyakit infeksi sebanyak 29 balita (90,6%), dan balita yang tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi sebanyak 3 orang (9,4%). Balita pada kelompok kontrol yang memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 8 balita (25,0%), dan balita tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 24 balita (75,0%).

Analisis Bivariat

Pengetahuan Ibu Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Bawodobara Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Selatan.

Tabel 3. Pengetahuan Ibu Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59

Pengetahuan Ibu	Status Gizi				P Value	OR (95%)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Baik	6	18,8	16	50,0	0,018	4,333 (1,405- 13,363)
Kurang	26	81,2	16	50,0		
Total	32	100	32	100		
Pendapatan Keluarga						
Cukup	2	6,3	14	43,8	0,001	11,667 (2,373 – 57,363)
Rendah	30	93,7	18	56,2		
Total	32	100	32	100		
Penyakit Infeksi (ISPA)						
Tidak	5	15,6	18	56,3	0,002	6,943 (2,128 - 22.652)
Ya	27	84,4	14	43,7		
Total	32	100	32	100		

Berdasarkan tabel 3 menjelaskan bahwa responden dengan pengetahuan baik pada kelompok kasus sebanyak 6 responden (18,8%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 26 responden (81,2%). Responden pada kelompok kontrol dengan pengetahuan baik sebanyak 16 orang (50,0%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 16 responden (50,0%). Hasil uji menunjukkan pengetahuan ibu sebagai faktor resiko kejadian gizi kurang pada balita dengan $p\text{-value} = 0,018 < 0,05$. Hasil perhitungan *odd ratio* (OR) menunjukkan ibu dengan pengetahuan kurang memiliki resiko 4,333 kali lebih besar mengalami balita gizi kurang dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan baik. Pendapatan keluarga cukup pada kelompok kasus sebanyak 2 responden (6,3%), dan pendapatan keluarga rendah sebanyak 30 responden (93,7%). Responden pada kelompok kontrol dengan pendapatan keluarga cukup sebanyak 14 orang (43,8%), dan pendapatan keluarga rendah sebanyak 18 responden (56,2%). Hasil uji menunjukkan pendapatan keluarga sebagai faktor resiko kejadian gizi kurang pada balita dengan $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$. Hasil perhitungan *odd ratio* (OR) menunjukkan keluarga dengan pendapatan rendah memiliki resiko 11,667 kali lebih besar mengalami balita gizi kurang dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan cukup. Balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi pada kelompok kasus sebanyak 5 balita (15,6%), dan yang memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 27

balita (84,4%). Balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi pada kelompok kontrol sebanyak 18 balita (56,3%), dan yang memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 14 balita (43,7%). Hasil uji menunjukkan pengetahuan ibu sebagai faktor resiko kejadian gizi kurang pada balita dengan $p\text{-value} = 0,002 < 0,05$. Hasil perhitungan *odd ratio* (OR) menunjukkan balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi memiliki resiko 6,943 kali lebih besar mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Asupan makanan cukup pada kelompok kasus sebanyak 2 balita (6,2%), dan balita dengan asupan makanan kurang sebanyak 30 balita (93,6%). Balita dengan asupan makanan cukup pada kelompok kontrol sebanyak 27 balita (84,4%), dan balita dengan asupan makanan kurang sebanyak 30 balita (15,6%) . Hasil uji menunjukkan asupan makan sebagai faktor resiko kejadian gizi kurang pada balita dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Hasil perhitungan *odd ratio* (OR) menunjukkan balita yang asupan makan kurang memiliki resiko 81,000 kali lebih besar mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang asupan makan cukup.

4. PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan ibu sebagai faktor risiko terjadinya kejadian gizi kurang pada balita di Desa Bawodobara Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Selatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Husna Dhirah dkk (2020), Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang sesuatu maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menumbuhkan perilaku yang positif. Orang tua yang berpengetahuan baik terutama ibu akan memiliki informasi yang baik tentang hal-hal yang berhubungan dengan kebutuhan gizi anak, jenis-jenis makanan yang dapat dikonsumsi anak, jenis makanan yang dilarang untuk dikonsumsi dan melakukan pemantauan tumbuh kembang ke posyandu, sehingga status gizi balita berada pada kategori baik (13).

Penelitian yang dilakukan oleh Nazihah Ainun (2021), menyatakan pengetahuan ibu akan berdampak pada status gizi balita yaitu berpeluang dua kali lebih besar balita mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya baik (14).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Hawadah Lilhafatuh (2021), yang mengatakan bahwa faktor penting timbulnya masalah kesehatan terutama status gizi pada kelompok tertentu adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan yang baik akan

menuntut individu untuk mengambil tindakan yang baik pula dalam usaha meningkatkan status gizi individu maupun keluarga. Seseorang yang berpengetahuan kesehatan baik dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang memungkinkan terjadinya serta dapat dicari pemecahannya (15).

Pengetahuan ibu merupakan bagian yang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan nutrisi keluarga. Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (16).

Menurut asumsi peneliti hal yang menyebabkan pengetahuan kurang pada responden yaitu rendahnya sumber informasi dan rasa tidak ingin tahu tentang gizi kurang. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi, responden yang memiliki balita gizi kurang dengan pengetahuan kurang sebanyak 27 responden dan pengetahuan baik sebanyak 5 responden. berdasarkan hasil wawancara dan pengisian kuesioner rata-rata ibu yang pengetahuannya kurang mengatakan kurang tahu tentang gizi kurang, bisa terjadi karena pendidikan yang masih rendah yang hanya menempuh pendidikan SD sampai SMP sederajat, hal ini bisa terjadi juga karena responden kurang memberikan makanan yang bervariasi atau makanan yang beragam sedangkan ibu yang berpengetahuannya baik tahu tentang gizi kurang.

Pendapatan Keluarga Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian, pendapatan keluarga sebagai faktor risiko terjadinya gizi kurang pada balita di Desa Bawodobara Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Selatan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Graciagenia (2023) yang mengatakan bahwa orang tua dengan pendapatan baik memiliki status gizi baik sedangkan orang tua dengan pendapatan rendah memiliki status gizi kurang hingga status gizi buruk. Karena menurut peneliti tinggi atau rendah pendapatan atau ekonomi orang tua berpengaruh terhadap kecukupan dan mutu makanan yang dikonsumsi anak setiap harinya yang akan nampak dengan penilaian status gizi balita (17).

Penelitian yang dilakukan Amalia Yunia Rahmawati (2022), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi orangtua dengan status gizi balita, penelitian ini menyatakan bahwa keluarga yang memiliki status ekonomi yang rendah kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pangan yang sesuai dengan nutrisi yang

diperlukan oleh tubuh seperti pemenuhan akan protein hewani dari daging, vitamin dan mineral dari buah dan sebagainya (18).

Menurut asumsi peneliti bahwa hal yang menyebabkan responden dengan pendapatan keluarga kurang yaitu jenis pekerjaan, dimana rata-rata pekerjaan responden yaitu petani dan penghasilan rendah setiap bulannya. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi, pendapatan cukup 7 responden dan pendapatan rendah 25 responden.

Asupan Makan Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian, asupan makan sebagai faktor risiko terjadinya gizi kurang pada balita di Desa Bawodobara Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Selatan, Hal ini sejalan dengan penelitian fauziah dkk (2020), yang mengatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara asupan makanan dengan status gizi balita, dimana Asupan makan yang baik mengandung makanan sumber energi, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur, karena semua zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta perkembangan otak dan produktifitas kerja, serta dimakan dalam jumlah yang cukup sesuai dengan kebutuhan. Dengan pola makan sehari-hari yang seimbang dan aman, berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal (19).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni dkk (2021), menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara asupan makanan dengan status gizi balita, dimana dengan kecukupan asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan dan aktifitas yang dilakukan maka dapat mempertahankan berat badan sehingga status gizinya juga ikut terjaga dan mencegah terjadinya masalah gangguan gizi (20).

Hal ini sejalan dengan penelitian Purwaningrum S dkk (2021), Faktor asupan makanan yang kurang akan menyebabkan berkurangnya daya tahan tubuh sehingga anak menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Asupan zat gizi anak yang rendah dapat disebabkan berbagai faktor, yaitu karena sakit, akses terhadap makanan yang kurang, dan pola asuh yang tidak tepat (21).

Menurut asumsi peneliti bahwa hal yang menyebabkan asupan makan balita tidak tercukupi yaitu karena pendapat keluarga yang masih rendah. Berdasarkan hasil wawancara yang di lakukan masih banyak ibu balita yang memberikan makanan seadanya saja dan tidak beragam seperti hanya bubur nasi, nasi putih yang diberikan air dan sedikit garam dengan alasan kurang mampu membeli bahan pangan. serta yang menjadi penyebab utamanya adalah karena penghasilan yang rendah. Sehingga balita tidak mendapatkan nutrisi yang lengkap untuk memenuhi kebutuhan untuk tumbuh

kembangnya. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara *food recall*, responden yang memiliki balita gizi kurang dengan asupan yang kurang sebanyak 30 responden dan asupan zat gizi cukup sebanyak 2 responden.

Riwayat Penyakit Infeksi Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian, Riwayat Penyakit Infeksi sebagai faktor risiko terjadinya gizi kurang pada balita di Desa Bawodobara Kecamatan Telukdalam Kabupaten Nias Selatan,

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisabeth (2022) yang mengatakan bahwa Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di puskesmas oepoi. Hal ini berarti bahwa anak yang pernah menderita penyakit infeksi lebih rentan mengalami masalah status gizi dibandingkan anak yang tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi (22).

Menurut asumsi peneliti, riwayat penyakit infeksi ini merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gizi kurang pada balita. Riwayat penyakit infeksi yang sering terjadi adalah penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran orang tua dalam memperhatikan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, seperti polusi udara dan pembuangan sampah sembarangan. Sehingga akan menjadi penyebab bakteri dan virus masuk ketubuh balita.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan disarankan, perlu mengupayakan peningkatan pengetahuan tentang gizi balita oleh tenaga kesehatan melakukan penyuluhan seperti pembagian leaflet atau brosur dan bisa dengan media seperti memberi tontonan tentang pentingnya gizi untuk balita untuk pencegahan balita gizi kurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Setiawati S, Yani ER, Rachmawati M. Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita 1-3 tahun. *Holistik J Kesehat.* 2020;14(1):88–95.
- Lailatul M, Ni'mah. C. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indones.* 2015;10(2015):84–90.
- Harleli. Hubungan Pengetahuan Dan Pola Pengasuhan Terhadap Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan. *J Nurs Updat.* 2022;13(Vol. 13 No. 3 (2022)):1–8.

- Listiyana AD, Mardiana M, Prameswari GN. Obesitas sentral dan kadar kolesterol darah total. *J Kesehat Masy.* 2013;9(1):37–43.
- Laia Y, Nasution Z, Asriwati. Analisis Faktor Risiko Kejadian Kurang Gizi Pada Balita Di Puskesmas Pembantu Tanjung Sari Yuniati. *J Kesehat dan Fisioter.* 2023;3(1):27–36.
- Usia A, Di B, Kerja W, Pineleng P, Sahalessy CC, Punduh MI, et al. Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. 2019;8(6):186–94.
- Kemenkes. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes. 2023;1–7.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera utara 2019. 2018;
- Nur EVI, Diana M, Kebidanan PS, Sarjana P, Pendidikan DAN, Bidan P, et al. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Balita Usia 12-60 Bulan Dengan Gizi Kurang Tentang Gizi Di Desa Betahwalang Kecamatan Bonang Kabupaten Demak. 2022;
- Natassia K. Pengaruh Sosial Ekonomi terhadap Status Gizi Kurang pada Balita di Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. 2022;01(01):34–40.
- Ningsih DA. Kajian Determinan yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Balita. *JIGZI J Ilmu Gizi Indones.* 2022;3(Maret):28–34.
- Rahmawati NOI, Zuhroh DF, Widiyawati W. Hubungan Asupan Makanan Dengan Status Gizi Anak Prasekolah Di TK Dharma Wanita Desa Sembayat The Correlation Between Food Intake And Nutritional Status Of Preschool Children In Kindergarten Dharma Wanita Sembayat Village. 2023;4(1):37–44.
- Dhirah UH, Rosdiana E, Anwar C, Marniati M. Hubungan Perilaku Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Baduta Di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh. *J Healthc Technol Med.* 2020;6(1):549.

- Nazihah A. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 HPK, Pola Asuh, Pola Makan dengan Status Gizi Usia 36-59 Bulan. *Argipa*. 2021;6(2):152–62.
- Hawadah I. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Baduta Di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. *Digital Repository Universitas Jember*. 2021. 2019–2022 hal.
- Faridi A, Wardani EN. Hubungan Pengetahuan Ibu 1000 HPK, Pola Asuh dan Pola Makan dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan. *J Gipas*. 2020;4(2):151–63.
- Ch G, Far GF, Nur ML, Takaeb AEL. Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita (Bawah Lima Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Naioni Kota Kupang. 2023;2(4):838–49.
- Amalia Yunia Rahmawati. Hubungan Status Ekonomi dan . Keragaman Makanan Terhadap Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Posyandu Desa Sumberaji Kabupaten Lamongan. 2022;(July):1–23.
- Cono EG, Nahak MPM, Gatum AM. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *Chmk Heal J*. 2022;5(1):16.
- Handiana CM, 1*, Zulisa E, 2, Husna N, 3, et al. Analisis Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dan Polaasuh Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutabaro Kabupaten Aceh Besar. 2023;178–85.
- Fauziah F, Muna YM. Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi Dan Asupan Makan Balita Dengan Status Gizi Balita Di Desa Mee Tanjong Usi Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie Tahun 2019. *J Healthc Technol Med*. 2020;6(1):590.
- Anggraeni LD, Toby YR, Rasmada S. Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Heal J*. 2021;8(02):92–101.