Jurnal Pustaka Padi
Pusat Akses Kajian Pangan dan Gizi
http://jurnal.pustakagalerimandiri.co.id/index.php/pustakapadi
Vol. 2. No. 1 (2023) 14-21
E ISSN : 2830-1889

Hubungan Asupan Energi dan Zat Gizi Makro, Pengetahuan Ibu Terkait Gizi Pola Asuh Dengan Gizi Kurang Balita

Ahmad Faridi[1], Neta Hikmatul Bayyinah[1], Andra Vidyarini[1]
[1]Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu- Ilmu Kesehatan, UHAMKA Jakarta
[1]ahmad.faridi@uhamka.ac.id

Abstract

Wasting is a nutritional condition of toddlers which is marked by a weight index according to body length or height of less than -3 to <-2 standard deviations. Wasted in toddlers can experience a decrease in intelligence (IQ) up to 10 percent. The purpose of this study was to determine the relationship between energy intake, macronutrient intake, mother's knowledge of nutrition and parenting patterns with wasted in Kaduagung Barat village, Lebak district. This research is an observational quantitativ research with a cross sectional design. The number of samples in this study were 106 people, the sampling in this study used purposive sampling. Data collection on nutritional status was carried out by means of anthropometric measurements, while the variables of energy intake, intake of macronutrients, knowledge related to nutrition and maternal parenting used a questionnaire. Data analysis in this study used the chi-square test. The results of this study is that there is a relationship between energy intake, protein intake, mother's knowledge related to nutrition, parenting style and wasted and there is no relationship between fat and carbohydrate intake and wasted

Keywords: Wasting, Knowledge, Parenting

Abstrak

Gizi kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -3 sampai dengan <-2 standar deviasi pada balita. Gizi kurang pada balita dapat mengalami penurunan kecerdasan (IQ) hingga 10 persen. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan asupan energi, asupan zat gizi makro, pengetahuan ibu terkait gizi dan pola asuh dengan status gizi kurang pada balita di desa Kaduagung Barat kabupaten Lebak. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasional dengan desain cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 106 orang, pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling. Pengambilan data status gizi dilakukan dengan cara pengukuran antropometri sedangkan variabel asupan energi, asupan zat gizi makro, pengetahuan terkait gizi dan pola asuh ibu menggunakan kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa ada hubungan antara asupan energi, asupan protein, pengetahuan ibu terkait gizi, pola asuh dengan status gizi kurang, dan tidak ada hubungan antara asupan lemak dan karbohidrat dengan status gizi kurang.

Kata kunci: Gizi Kurang, Pengetahuan, Pola Asuh

© 2023 Jurnal Pustaka Padi

1. Pendahuluan

Gizi kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi kurus berdasarkan indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -3 sampai dengan <-2 standar deviasi pada balita[10]. Gizi kurang pada balita dapat mengalami penurunan kecerdasan (IQ) hingga 10 persen, hal ini menunjukan bahwa kasus tersebut akan berdampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia (Simatupang, 2020).

Prevalensi gizi kurang secara global yang didapat dari Hasil data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) di Indonesia tahun 2021 terdapat 7,1% balita mengalami gizi kurang. Untuk prevalensi gizi

Submitted : 03-04-2023 | Reviewed : 19-04-2023 | Accepted : 28-04-2023

kurang di kabupaten Lebak berdasarkan SSGI (2021) terdapat 6,2% [11], dan menurut data yang didapat dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Lebak bahwa di kecamatan Cibadak dari 15 desa tersebut menunjukan bahwa Desa Kaduagung Barat memiliki kasus balita yang mengalami gizi kurang tertinggi yaitu 21,6%. Selain itu juga menurut data Puskesmas Mandala menunjukan bahwa desa Kaduagung Barat memiliki prevalensi gizi kurang 27,6%.

Secara umum, masalah gizi kurang disebabkan oleh dua hal utama, yaitu faktor yang langsung mempengaruhi seperti infeksi penyakit dan konsumsi gizi yang tidak cukup, serta faktor yang tidak langsung seperti kondisi ekonomi, cara mendidik dan pengetahuan ibu tentang gizi [17][20].

Asupan energi dan zat gizi makro sebagian besar berperan dalam penyediaan energi dan merupakan hal yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh [18]. Faktor tidak langsung yang mempengaruhi gizi kurang terhadap balita salah satunya yaitu faktor pola asuh. Pola asuh juga berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan balita. Apabila balita kekurangan gizi maka dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan otak [12]. Di Indonesia pola asuh pada balita dikatakan masih kurang baik karena masih rendahnya ibu dalam memonitoring pertumbuhan dan berkembangan balita. Selain faktor pola asuh terdapat faktor pengetahuan ibu terkait gizi pada balita. Pengetahuan ibu tentang gizi balita adalah informasi yang dimiliki oleh ibu tentang gizi yang diperlukan untuk tubuh balita dan kemampuan ibu untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari[12]. Pengetahuan juga menjadi faktor gizi kurang yang sering dihubungkan dengan pendidikan yang dimana pendidikan terbanyak di kabupaten Lebak berada tingkat pendidikan SD yaitu sebesar 43,47%. Pendidikan ibu rendah maka akan mempengaruhi pola asuh pada balita, pola asuh di Kabupaten Lebak masih kurang baik dibuktikan dengan hasil penelitian Nazihah, (2021) yang menunjukan bahwa pola asuh kurang baik terhadap status gizi kurang yaitu 82,8% [14]. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan asupan energi, asupan zat gizi makro, pengetahuan ibu terkait gizi dan pola asuh dengan status gizi kurang pada balita di Desa Kaduagung Barat kabupaten Lebak.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kaduagung Barat lebak banten pada bulan 06 Oktober – 24 oktober 2022. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu 106 balita dengan mengunakan Teknik pengambilan sampel dalam penelitian yaitu purposive sampling menggunakan *software sample size.* Dalam penelitian ini akan melakukan wawancara kepada ibu balita terkait asupan makanan balita menggunakan metode recall, sedangankan untuk pengetahuan ibu pengetahuan dan pola asuh wawancara mengunakan instrument kuesioner. Proses wawancara tersebut akan memakan waktu sekitar 15 – 40 menit. Selain itu, subjek penelitian (balita) juga akan dilakukan pengukuran tinggi badan dan pengukuran berat badan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Karakteristik

Karakteristik balita yang diambil dalam penelitian ini yaitu, jenis kelamin, pengasuh balita, pendidikan pengasuh, pekerjaan ayah, pekerjaan ibu dan usia balita dibagi menjadi dua kategori yaitu batita usia 6 sampai 36 bulan dan pra sekolah usia 37 sampai 59 bulan. Hasil analisis univariat distribusi balita berdasarkan karakteristik dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Balita Di Desa Kaduagung Barat

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki- laki	57	53,8
perempuan	49	46,2
Total	106	100
Usia Balita		
batita	66	62,3
Pra- sekolah	40	37,7
Total	106	100
Pengasuh Balita		
Ibu	90	84,9
Nenek	10	9,4
Saudara	6	5,7
Total	106	100
Pendidikan pengasuh Balita		
Tidak sekolah	2	1,9
SD/sederajat	34	32,1
SMP/sederajat	36	34,0
SMA/sederajat	28	26,4
Perguruan tinggi	6	5,7
Total	106	100
Pekerjaan Ayah		
PNS	1	0,9
Karyawan Swasta	13	12,3
Wiraswasta	28	26,4
Buruh	49	46,2
Petani	3	2,8
Lainnya	12	11,3
Total	106	100
Pekerjaan Ibu		
PNS	1	0,9
Karyawan Swasta	6	5,7
Wiraswasta	1	0,9

Submitted : 03-04-2023 | Reviewed : 19-04-2023 | Accepted : 28-04-2023

Karakteristik	n	%
Buruh	1	0,9
IRT	94	88,7
lainnya	3	2,8
Total	106	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (53,8%) balita dalam penelitian ini jenis kelamin laki-laki dengan rata-rata usia 2 tahun. Kelompok usia balita sangat rentan terhadap masalah kesehatan dan gizi, karena kebutuhan mereka yang semakin meningkat. Gizi seimbang pada masa balita sangat penting untuk meningkatkan sumber daya manusia di masa depan, tetapi gizi yang kurang akan menyebabkan perkembangan otak anak yang permanen dan tidak dapat diubah. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa sebagian besar 84,9% balita dibesarkan oleh ibu karena sebagian besar ibu bekerja sebagai IRT sebesar 88,7%, dengan mayoritas tingkat pendidikan yang masih rendah sebesar 32,1% untuk SD/sederajat dan 34% untuk SMP/sederajat. Pendidikan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk keluarga. Pekerjaan ayah sebagian besar adalah buruh sebesar 46,2%, yang dapat mempengaruhi pendapatan keluarga. Keluarga dengan pendapatan rendah berisiko menurunkan status gizi balita, karena mereka lebih memperhatikan nilai ekonomi daripada nilai gizi saat membeli makanan

3.2. Status Gizi kurang pada Balita

Tabel 2 Distribusi Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Variabel	n	%
Status gizi		
Gizi Kurang	30	28,3
Gizi Baik	76	71,7
Total	106	100

Dari Hasil tabel 2 menunjukan bahwa status gizi kurang pada balita di Desa Kaduagung Barat menunjukkan bahwa 28,3% mengalami gizi kurang. Hasil ini lebih tinggi dibandingkan data Puskesmas Mandala yang menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang di Desa Kaduagung Barat sebesar 27,6%. Prevalensi gizi kurang yang cukup tinggi di wilayah ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti asupan energi dan protein yang kurang dari kebutuhan, serta kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dan pola asuh yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif dan pola makan.

3.3 Asupan Energi Dan Asupan Zat Gizi makro Pada Balita

Tabel 3 Distribusi Asupan Energi Dan Asupan Zat Gizi makro Balita Di Desa Kaduagung Barat

Variabel	n	%
Asupan Energi		
Kurang	61	57,5
Cukup	45	42,5
Total	106	100
Asupan Protein		
Kurang	60	56,6
Cukup	46	43,4
Total	106	100
Asupan Lemak		
Kurang	56	52,8
Cukup	50	47,2
Total	106	100
Asupan karbohidrat		
Kurang	87	82,1
cukup	19	17,9
Total	106	100

Dari hasil tabel 3 diatas untuk asupan energi menunjukkan bahwa 57,5% balita di Desa Kaduagung Barat memiliki asupan energi yang kurang, sementara 42,5% memiliki asupan energi yang cukup.

Asupan protein pada tabel 3 juga menujukan bahwa sebagian besar balita di Desa Kaduagung Barat mengalami kurang asupan protein sebesar 56,6%, sementara 43,4% memiliki asupan protein yang cukup.

Untuk hasil asupan lemak kurang yaitu sebanyak 52,8% dan untuk balita dengan asupan lemak cukup yaitu 47,2%. Sedangkan pada asupan karbohidrat kurang yaitu sebanyak 82.1% dan untuk balita dengan asupan karbohidrat cukup yaitu 17,9%.

3.4 Pengetahuan Ibu Terkait Gizi

Tabel 4 Distribusi Pengetahuan Ibu Terkait Gizi Di Desa Kaduagung Barat

Variabel	n	%
Pengetahuan Ibu Terkait Gizi		
Kurang	47	44,3
Baik	59	55,7
Total	106	100

Berdasarkan hasil pada tabel 4 terkait pengetahuan ibu terkait gizi di Desa kaduagung Barat menunjukan bahwa pengetahuan kurang yaitu sebanyak 44,4% dan untuk pengetahuan cukup yaitu 55,7%. Di Desa Kaduagung Barat sebagian responden memiliki pengetahuan terkait gizi yang kurang dimana responden belum mengetahui terkait menu seimbang, jumlah dan porsi yang dibutuhkan, bahkan responden juga belum mengetahui kelompok bahan makanan.

3.5 Pola Asuh

Pola asuh merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita. Pola asuh

dalam penelitian pola asuh berkaitan dengan pola asuh makan yang terdiri dari dua variabel yaitu variabel pemberian ASI dan pola makan.

Tabel 5 Distribusi Pola Asuh Di Desa Kaduagung Barat

Variabel	n	%
ASI		
Tidak ASI Eksklusif	57	53,8
ASI Eksklusif	49	46,2
Total	106	100
Pola Makan		
Kurang Baik	43	40,6
Baik	63	59,4
Total	106	100

Berdasarkan analisis analisis univariat pada tabel 5 terkait pemberian ASI eksklusif di Desa kaduagung Barat menunjukan bahwa Sebagian besar balita tidak mendapat ASI eksklusif yaitu sebanyak 53,8% (57 dari 106 responden). Jika dibandikan Dibandingkan dengan data puskesmas mandala terkait ASI pada bulan oktober yaitu terdapat balita yang mendapat ASI yaitu 57,1 %.

Pola makan pada balita berperan dalam proses pertumbuhan karena berkaitan dengan kebiasan makan ada balita. Berdasarkan analisis analisis univariat pada tabel 5 terkait pola makan di Desa kaduagung Barat menunjukan bahwa Sebagian besar balita dengan pola makan kurang baik yaitu sebanyak 40,6% (43 orang dari 106 responden).

3.6 Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Tabel 6 Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Asupan Energi	Status Gizi BB/TB				Total		*p Value*
	Gizi Kurang		Gizi Baik				
	n	%	n	%	n	%	0,000
Kurang	30	49,2	31	50,8	61	100	
Cukup	0	0	45	100	45	100	

Berdasarkan tabel 6 diatas dengan menggunakan Uji Chi Square antara asupan energi dengan status gizi kurang pada balita di Desa Kaduagung Barat diperoleh nilai *p value* = 0,000 (p<0,05) yang menyatakan bahwa ada hubungan asupan energi dengan status gizi kurang pada balita.

Penelitian ini didukung Firman dan Mahmudiono (2019) menunjukan nilai *p value* = 0,007 (p<0,05) yang artinya terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi kurang pada balita [7]. Dibuktikan juga penelitian yang dilakukan oleh Boro et al (2021) dengan hasil adanya hubungan antara asupan energi dengan status gizi berdasarkan indikator BB/TB dengan nilai *p value* = 0,008 (p<0,05) [4].

Pada hasil penelitian terkait adanya hubungan asupan energi dengan status gizi kurang pada balita di Desa Kaduagung Barat adalah sebagian besar balita memiliki asupan yang sedikit dibandingkan dengan kebutuhan karena balita mengkonsumsi jumlah dan frekuensi makanan yang tidak sesuai dengan seharusnya, serta banyak balita juga yang lebih memilih jajan dibandingkan makan. Sedangkan untuk asupan energi cukup dengan gizi baik rata rata balita memiliki frekuensi makan 3x sehari.

Konsumsi energi yang cukup dan tidak berdasarkan kebutuhan tidak dapat mempertahankan berat badan dan berisiko mengalami masalah gizi. Asupan energi yang tidak mencukupi kebutuhan, dapat memicu respon tubuh untuk menggunakan energi cadangan melalui otot dan lemak [2].

3.7. Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Tabel 7 Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Asupan Protein	Status Gizi BB/TB				Total		*p Value*
	Gizi Kurang		Gizi Baik				
	n	%	n	%	n	%	0,000
Kurang	28	46,7	32	53,3	60	100	
Cukup	2	4,3	44	95,7	46	100	

Dari hasil analisis bivariat berdasarkan tabel 7 dalam penelitian ini menunjukan bahwa asupan protein berhubungan dengan status gizi kurang di Desa Kaduagung Barat dengan nilai *p value* = 0,000 (p<0,05) dan nilai OR19,250 yang artinya balita memiliki resiko 19,250 kali terkena gizi kurang dibandingkan dengan balita yang asupan protein cukup.

Hasil tersebut dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Diniyyah dan Nindya (2017) yaitu dengan hasil terdapat hubungan antara asupan Protein dengan status gizi kurang pada balita dengan nilai *p value* = 0,039 (p<0,05) [5]. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohammad et al (2020) dengan hasil bahwa asupan protein mempunyai hubungan yang bermakna dengan status gizi kurang nila *p value* = 0,013) [13].

Hasil penelitian di Desa Kaduagung Barat yaitu ada hubungan asupan protein dengan status gizi kurang pada balita dikarenakan asupan protein balita yang tidak sesuai dengan kebutuhan. Selain itu juga disebabkan karena sedikitnya jumlah protein yang dikonsumsi dan kurang pemilihan jenis makanan bersumber protein. Balita cenderung lebih banyak mengkonsumsi protein hewani dibandingkan protein

nabati. Untuk protein hewani jenis bahan makanan yang dikonsumsi seperti ayam dan telur, dan untuk protein nabati bagian besar mengkonsumsi tempe. Sedangkan untuk balita dengan asupan protein cukup dan status gizi baik lebih bervariasi asupan makan protein hewani seperti ayam, ikan, telur, bakso, dan daging sapi.

Asupan protein berperan penting dalam perbaikan dan pembangunan sel jaringan. Karena kekurangan protein menyebabkan kerusakan pada selaput lendir yang berperan penting dalam sistem pertahanan tubuh, yang berdampak pada munculnya penyakit. Kebutuhan protein digunakan untuk memperbaiki berat badan dan memperbaiki status gizi, karena asupan berhubungan langsung dengan masalah status gizi [2].

3.8. Hubungan Asupan Lemak Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Tabel 8 Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Asupan Lemak	Status Gizi BB/TB				Total		*p Value*
	Gizi Kurang		Gizi Baik				
	n	%	n	%	n	%	0,073
Kurang	20	35,7	36	64,3	56	100	
Cukup	10	20	40	80	50	100	

Pada hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* yang disajikan pada tabel 8 membuktikan tidak ada hubungan asupan lemak dengan status gizi kurang pada balita di Desa Kaduagung Barat dengan nilai *p value* = 0.073 (p>0.05). Didukung dengan penelitian yang dilaksanakan Mohammad et al (2020) bahwa tidak ada hubungan asupan lemak dengan gizi kurang pada balita dengan *p value* =0,257 [13]. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Puspasari dan Andriani (2017) dengan hasil bahwa tidak ada hubungan antara lemak dengan status gizi pada balita dengan nilai *p value* = 0.175 (p>0.05) [16].

Namun menurut hasil penelitian Febriani et al (2019) menunjukan bahwa penelitian ini tidak sejalan dengan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa p-value 0.020 (p≤ 0,05) dan OR= 7.429 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan kejadian gizi kurang [6].

Asupan lemak yang berasal dari makanan, dengan tidak adanya asupan lemak akan mempengaruhi kekurangan asupan kalori atau energi untuk proses aktivitas dan metabolisme tubuh. Asupan lemak yang rendah dan pengurangan energi di dalam tubuh akan menyebabkan perubahan massa dan jaringan tubuh serta melemahkan penyerapan vitamin yang larut dalam lemak. Lemak merupakan zat gizi makro yang berfungsi sebagai sumber energi terbesar, melindungi organ dalam tubuh, melarutkan vitamin dan mengatur suhu tubuh [5].

Namun hasil pada penelitian di Desa Kaduagung Barat yaitu tidak ada hubungan asupan lemak dengan status gizi kurang pada balita dikarenakan asupan lemak balita berasal dari bukan makanan yang mengandung lemak tinggi. Asupan lemak yang kurang dapat dilihat dari hasil wawancara *food recall* 2 x 24 jam yang menunjukan bahwa responden lebih sering mengkonsumsi makanan karbohidrat sederhana dibandingkan sumber lemak.

3.9. Hubungan Asupan Karbohidrat Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Tabel 9 Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Asupan KH	Status Gizi BB/TB				Total		*p Value*
	Gizi Kurang		Gizi Baik				
	n	%	n	%	n	%	0,058
Kurang	28	32,2	59	67,8	87	100	
Cukup	2	10,5	17	89,5	19	100	

Pada hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* yang disajikan pada tabel 9 membuktikan tidak ada hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi kurang pada balita di Desa Kaduagung Barat dengan nilai *p value* = 0.058 (p>0.05). Didukung dengan penelitian yang menunjukan bahwa nilai p = 0,024 (p < 0,050) yaitu terdapat hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi balita [16]. Dan sejalan dengan penelitian yang menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi kurang dengan nilai (p=0.546) [20].

Menurut hasil penelitian Febriani et al (2019) tidak sejalan dengan hasil analisis bivariat menggunakan uji chi-square menunjukan bahwa p-value 0.033 (p ≤ 0,05) dan OR=8.000 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara asupan karbohidrat dengan kejadian gizi kurang [6]. Adanya hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi pada anak balita. Hal ini disebabkan karena karbohidrat adalah merupakan penyedia utama dan untuk itu sangat penting sekali memenuhi kebutuhan. Karbohidrat berguna sebagai penghasil utama glukosa yang digunakan sebagai sumber energi bagi tubuh [6].

Namun hal ini berbeda dengan penelitian hasil penelitian di Desa Kaduagung Barat yaitu tidak ada hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi kurang pada balita ini disebabkan asupan

karbohidrat pada balita masih kurang dari kebutuhan selain itu juga balita lebih memilih jajanan dibandingkan makanan pokok. Jajanan yang paling sering di konsumsi balita seperti chiki chikian, dan biskuit, bahkan ada juga sebagian juga yang mengkonsumsi sereal. Dan bukan banyak balita yang mengkonsumsi karbohidrat kompleks seperti, minuman manis dan permen.

3.10. Hubungan Pengetahuan Ibu Terkait Gizi Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Tabel 10 Hubungan Pengetahuan Ibu Terkait Gizi dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Pengetahuan Ibu terkait gizi	Status Gizi BB/TB						*p Value*
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	0,000
Kurang	28	59,6	19	40,4	47	100	
Baik	2	3,4	57	96,6	59	100	

Berdasarkan hasil dari analisis bivariat pada tabel 10 menunjukan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu terkait gizi dengan status gizi kurang pada balita di Desa kaduagung Barat dengan hasil dari analisis uji *Chi square* diperoleh *p-value* yaitu 0,000 (p<0,05) dan nilai OR 42,000 yang artinya responden dengan pengetahuan kurang memiliki resiko 42,000 kali terkena gizi kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bili et al (2020) dengan hasil penelitian bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi kurang dengan *p value* = 0,001 (p <0,05) dan pengetahuan tentang gizi yang rendah juga beresiko 2.615 kali menjadi kejadian gizi kurang pada anak balita [3]. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Pibriyati (2022) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi kurang pada balita dengan nilai *p value* = 0,000 dan diperoleh nilai OR= 22,6 yang artinya ibu dengan pengetahuan kurang, beresiko lebih tinggi yakni sebanyak 22,6 kali memiliki balita yang berstatus gizi kurang dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik [15].

Hasil penelitian di Desa Kaduagung Barat tentang pengetahuan ibu terkait gizi berhubungan dengan gizi kurang yaitu bahwa masih terdapat ibu dengan pengetahuan rendah. Pengetahuan rendah juga bisa disebabkan oleh pendidikan ibu yang masih rendah. Pada hasil penelitian ini juga didapat bahwa mayoritas pendidikan terakhir ibu yaitu SMP/Sederajat yaitu 34%. Selain karena pendidikan juga disebabkan sebagian ibu balita masih belum mengetahui tentang gizi diantaranya tentang menu seimbang, jumlah dan porsi yang tepat untuk balita, golongan zat gizi dan manfaat zat gizi.

Pendidikan ibu erat kaitanya dengan wawasan pengetahuan seorang ibu mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk keluarga. Ibu dengan tingkat Pendidikan rendah umumnya lebih cenderung memilih makanan yang lebih baik, kualitas dan jumlahnya di bandingkan dengan ibu yang berpendidikan bawah atau dasar. Kurangnya pengetahuan tentang gizi makan kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari merupakan penyebab kejadian gangguan gizi kurang [15].

3.11. Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Pola Asuh yang dilihat dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif dan pola makan, hasil keduanya menunjukan ada hubungan antara pemperian ASI eksklusif dan pola makan dengan status gizi kurang pada balita di Desa Kaduagung Barat dengan nilai *p-value* yaitu 0,000 (p<0,05).

a. ASI Eksklusif

Tabel 11 Hubungan Pola Asuh Terkait ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

ASI Eksklusif	Status Gizi BB/TB						*p Value*
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	0,000
Tidak ASI Eksklusif	28	49,1	29	50,9	57	100	
ASI eksklusif	2	4,1	47	95,9	49	100	

Berdasarkan hasil dari analisis bivariat pada tabel 11 menunjukan bahwa ada hubungan ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita di Desa Kaduagung Barat dengan hasil dari analisis uji *Chi square* diperoleh *p-value* yaitu 0,000 (p<0,05) dan nilai OR 22,68 yang artinya pada balita yang tidak mendapat pemberian ASI eksklusif memiliki resiko 22,690 kali terkena gizi kurang dibandingkan dengan balita yang diberi ASI eksklusif.
Dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdurrahman dan Setyaji (2022) yaitu ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita nilai *p value* = 0,0240 [1]. Menurut penelitian Hamid et al (2020) Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai *p value* = 0,041 (p <0,05) yang menyatakan terdapat hubungan

antara ASI Eksklusif dengan Berat Badan Menurut Panjang Badan (BB/PB) [8].

Hasil penelitian di Desa Kaduagung Barat yaitu ada hubungan ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita. Hal ini disebabkan masih banyak balita yang tidak diberikan ASI eksklusif karena masih banyak ibu yang sudah memberikan makanan lain selain ASI pada bayi sebelum berusia 6 bulan. Sebab ada beberapa ibu balita yang bekerja, ASI tidak keluar atau tidak banyak, dan ada juga yang mendapat pengaruh orang tua untuk memberi makan balita.

ASI merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya masalah gizi. Sebagian besar bayi yang diberi ASI eksklusif masih banyak diantaranya yang menderita gizi kurang bahkan bisa jadi buruk. Memburuknya gizi anak dapat terjadi oleh berbagai faktor seperti ketidaktahuan ibu mengenai cara-cara pemberian ASI kepada anaknya, kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui menyebabkan ibu ibu mudah terpengaruh dan beralih kepada susu botol (susu formula) [8].

b. Pola Makan

Tabel 12 Hubungan Pola Asuh Terkait Pola Makan Dengan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Kaduagung Barat

Pola Makan	Status Gizi BB/TB				Total		*p Value*
	Gizi Kurang		Gizi Baik				
	n	%	n	%	n	%	0,000
Kurang Baik	26	60,5	17	39,5	43	100	
Baik	4	6,3	59	93,7	63	100	

Hasil dari analisis uji *Chi square* pada tabel 12 diperoleh *p-value* yaitu 0,000 (p<0,05) yang dapat diasumsikan terdapat hubungan pola makan dengan status gizi kurang pada balita di Desa Kaduagung Barat. Selain itu juga didapat nilai OR 22,559 maka balita yang diberi pola makan kurang baik memiliki resiko 22,559 kali berisiko terkena gizi kurang dibandingkan dengan balita yang diberi pola makan baik.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian menurut penelitian Hasibuan et al (2020) menunjukan terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi kurang dengan hasil nilai *p value* = 0,001 (p value <0,05) [9]. Serta menurut hasil penelitian Sambo et al (2020) dengan hasil penelitian yang menunjukan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada anak usia prasekolah [19].

Hasil penelitian di Desa Kaduagung Barat yaitu ada hubungan pola makan dengan status gizi kurang pada balita dikarenakan masih banyak balita yang mendapat pola makan yang kurang baik seperti jumlah dan frekuensi makan yang kurang, seperti masih banyak balita yang memiliki frekuensi makan satu sampai dua kali makan dalam sehari. Jenis makanan yang kurang bervariasi, dan masih banyak balita yang jarang mengkonsumsi buah dan sayur.

Pola makan merupakan salah satu penyebab masalah gizi. Pola makan yang seimbang yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang terbaik. Asupan makanan lebih dari kebutuhan tubuh menyebabkan obesitas dan penyakit lainnya dan Ketika asupan makanan kurang menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit. Kedua kondisi tersebut sama sama buruk, sehingga bisa timbul masalah gizi [9].

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil menunjukan bahwa ada hubungan antara antara asupan energi, asupan protein, pengetahuan ibu terkait gizi, pola asuh dengan status gizi kurang dan tidak ada hubungan antara asupan lemak dan karbohidrat dengan status gizi kurang.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada Kepala Desa Kaduagung Barat yang telah memberikan izin penelitian dan kepada bidan desa dan kader posyadu di Desa Kaduagung Barat yang telah membantu dalam proses penelitian.

Daftar Rujukan

[1] Abdurrahman, R., & Setyaji, F. A. D. (2022). Epidemiological Approach: Relationship Between Exclusive Breastfeeding with Undernutrition Among Children. *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya*, *10*(1), 24–27. https://doi.org/10.37304/jkupr.v10i1.4298

[2] Anwar, K., & Setyani, L. I. (2022). *Hubungan Perilaku Pengelolaan Air Minum dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Balita The Association Between Drinking Water Management Behavior and the Level of Macronutrient Adequency with Nutritional Status of Toddlers*. *6*(1). https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1SP.2022.306-313

[3] Bili, A., Jutomo, L., & Boeky, D. L. A. (2020). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di puskesmas Palla Kabupaen Sumba Barat Daya. *Media Kesehatan Masyarakat*, *2*(2), 33–41.

[4] Boro, R. M., Mali, A. B., Demu, Y. D. B., & ... (2021). … Asupan Energi Protein Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita 24-59 Bulan Di Daerah Pantai Dan Pegunungan Kota …. *Kupang Journal of …*, 35–39. http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/KJFNR/article/view/641%0Ahttp://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/KJFNR/article/download/641/370

[5] Diniyyah, S. R., & Nindya, T. S. (2017). Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik. *Amerta Nutrition*, *1*(4), 341. https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7139

[6] Febriani, E., Wahyudi, A., & Haya, M. (2019). Pengetahuan Ibu dan Asupan Zat Gizi Makro Berhubungan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Anak Usia 12-24 Bulan. *Jurnal ilmu teknologi kesehatan*, *7*(1), 1–15. https://poltekkes-sorong.e-journal.id/nursingarts/article/view/86

[7] Firman, A. N., & Mahmudiono, T. (2019). Kurangnya Asupan Energi Dan Lemak Yang Berhubungan Dengan

Status Gizi Kurang Pada Balita Usia 25-60 Bulan. *The Indonesian Journal of Public Health*, *13*(1), 50. https://doi.org/10.20473/ijph.v13i1.2018.50-60

[8] Hamid, N. A., Hadju, V., Dachlan, D. M., Jafar, N., & Battung, S. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan Di Desa Timbuseng Kabupaten Gowa. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia: The Journal of Indonesian Community Nutrition*, *9*(1), 51–62. https://doi.org/10.30597/jgmi.v9i1.10158

[9] Hasibuan, T. H. P., Siagian, M., & Sibagariang, E. E. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK), 2*(2), 116–125.

[10] Kemenkes.RI. (2019). PMK No 29 Th 2019 ttg Penanggulangan Masalah Gizi Bagi Anak Akibat Penyakit. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, *3*, 1–9.

[11] Kemenkes.RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten Kota 2021*.

[12] Laila, N., Qariati, N. I., & Handayani, E. (2020). *Hubungan Pengetahuan , Sikap Dan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2 Tahun 2020*. 1–13.

[13] Mohammad, F., Ahmad, F., Nana, S. E., Alibbirwin, & Raflizar. (2020). Hubungan PMBA, Pengetahuan Gizi, Asupan Makan dan Status Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Riset Gizi*, *8*(2), 90–94. http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrg/article/view/6273/2008

[14] Nazihah, A. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hpk, Pola Asuh, Pola Makan Dengan Status Gizi Usia 36-59 Bulan*. *6*(2), 152–162. https://doi.org/10.22236/argipa.v6i2.6063

[15] Pibriyanti, K. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Global*, *5*(1), 10–18.

[16] Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB / U) Usia 12-24 Bulan Association Mother ' s Nutrition Knowledge and Toddler ' s Nutrition Intake with Toddler ' s Nutritional Status (WAZ) at the Age 12 -24 M*. 369–378. https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378

[17] Rosalina, L., Widowati, R., & Kurniati, D. (2020). Hubungan Pola Asuh, Penyakit Penyerta, dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi pada anak usia 12-24 bulan di Posyandu Teratai Wilayah Kerja Puskesmas Ciasem Kabupaten Subang tahun 2020. *Jurnal Syntax*, *2*(8), 415–428.

[18] Safitri, A. M., Pangestuti, D. R., & Aruben, R. (2017). Hubunan Ketahanan Pangan Keluarga Dan Pola Konsumsi Dengan Status Gizi Balita Keluarga Petani (Studi di Desa Jurug Kabupaten Boyolali Tahun 2017). *jurna kesehatan masyarakat*, *5*, 120–128.

[19] Sambo, M., Ciuantasari, F., & Maria, G. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *11*(1), 423–429. https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.316

[20] Sari, A. N. I., Ariestiningsih, E. S., & Sholikha, D. M. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Makan, Dan Hygiene Sanitasi Dengan Status Gizi Balita (12-59 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sembayat. *Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952.*, *4*(November), 5–48.

[21] Simatupang, R. (2020). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Buruk Dan Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Lasarabagawu Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Barat Kabupaten Nias Barat Tahun 2019. *Jurnal AKRAB JUARA*, *5*.

[22] Sir, S. G., Aritonang, E. Y., & Jumirah. (2021). Praktik Pemberian Makanan Dan Praktik Kesehatan Dengan Kejadian Balita Dengan Gizi Kurang. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *3*(1). https://doi.org/https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2091

Submitted : 03-04-2023 | Reviewed : 19-04-2023 | Accepted : 28-04-2023