

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA (12-59 BULAN) DI PUSKESMAS SUKADIRI KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2018

Bunga Tiara Carolin¹, Anggita Rizki Saputri², Vivi Silawati³
^{1,2,3} Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Nasional Jakarta
Email : bungacarolinmbmd@gmail.com

Abstract

Background: Nutrition Status Monitoring in 2018 organized by the Ministry of Health states that the percentage of malnutrition in infants aged 0-59 months in Indonesia was 3.8%, while the percentage of malnutrition was 14%. Nutritional needs for children in the early days of life are very important. Malnutrition can have bad consequences even death. **Objective:** To determine the analysis of factors that affect the nutritional status of toddlers (12-59 months) in Sukadiri Health Centre Tangerang Regency in 2018. **Methodology:** The design of this study is an analytical survey using a cross sectional approach. The sample in this study were 97 toddlers. Instrument consists of KMS and questionnaire. Data were analyzed using Chi Square test to determine whether or not there is a relationship between the independent variables and the dependent variable. **Results:** Of the 97 toddlers, most of the toddlers had good nutrition status which was 72.2%, toddlers who received exclusive breastfeeding was 53.6%, toddlers who had infectious diseases was 53.6%, maternal behavior in providing good food for toddler was 55.7%, good environmental sanitation was 51.5%, Chi Square test results obtained history of exclusive breastfeeding (p value = 0.116), history of infectious diseases (p value = 0.014), maternal behavior in feeding toddlers (p value = 0.002), environmental sanitation (p value = 0.022). **Conclusions:** From this study it was found that there was a significant relationship between history of infectious disease, maternal behavior in feeding toddlers, and environmental sanitation but there was no relationship between exclusive breastfeeding history and nutritional status of toddlers.

Keywords: Nutritional status, toddlers, history of exclusive breastfeeding, history of infectious diseases, maternal behavior in feeding toddlers, environmental sanitation

Pendahuluan

Gizi pada lima tahun pertama kehidupan sangat penting karena pada masa ini perkembangan fisik dan perkembangan otak paling pesat (Infodatin Gizi, 2016). Balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita kekurangan gizi (Notoatmodjo, 2010). Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Kekurangan gizi dapat memberikan konsekuensi buruk yang tidak bisa dihindari, dimana manifestasi terburuk dapat menyebabkan kematian (UNICEF, 2013).

Status gizi balita masih menjadi permasalahan di dunia. Menurut laporan WHO pada tahun 2017, stunting mempengaruhi sekitar 22,2% atau 151 juta anak dibawah lima tahun di seluruh dunia. Di tahun 2017, wasting terus mengancam kehidupan sekitar 7,5% atau 51 juta anak dibawah usia lima tahun di seluruh dunia. Sekitar 5,6% atau 38 juta anak dibawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami kelebihan berat badan. Pada tahun 2017, Benua Asia menduduki urutan pertama permasalahan gizi balita dengan 83,6 juta kasus stunting, 35 juta kasus wasting, dan 17,5 juta kasus kelebihan berat badan (WHO, 2018).

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 14%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dari hasil PSG tahun 2016 yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan 3,4% dan persentase gizi kurang sebesar 14,43%. Persentase gizi buruk di Provinsi Banten tahun 2017 sebesar 4 % , sedangkan persentase gizi kurang sebesar 15,7% (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Masih banyak balita yang mengalami permasalahan status gizi. Berdasarkan data Dinas kesehatan Kabupaten Tangerang tahun 2017, status gizi buruk sebesar 0,38%, status gizi kurang sebesar 3,14%, gizi baik sebesar 95,68%, dan gizi lebih 0,81%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2016 persentase gizi buruk sebesar 0,41%, gizi kurang 3,17%, gizi baik 95,32%, dan gizi lebih 1,03% (Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sukadiri yaitu dari 22 balita yang melakukan konsultasi gizi didapatkan 13 balita berstatus gizi kurang dan 9 balita berstatus gizi buruk, untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita (12-59 Bulan) Di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

Metode Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey analitik*, kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena, baik antara faktor risiko dengan faktor efek, antar faktor risiko, maupun antar faktor efek dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1-11 Maret 2019 di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang. Sampel pada penelitian ini yaitu 97 balita. Teknik pengambilan data pada penelitian ini adalah *accidental sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan esklusi. Instrumen yang digunakan yaitu KMS dan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

Hasil

Tabel 1
Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi balita di Puskesmas Sukadiri Tahun 2018

Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	24	24,7
Baik	70	72,2
Lebih	3	3,1
Jumlah	97	100

Berdasarkan tabel 1 dari 97 orang responden sebagian besar status gizi balita yang baik sebanyak 70 orang (72,2%), balita yang berstatus gizi kurang sebanyak 24 orang (24,7%), dan balita yang berstatus gizi lebih sebanyak 3 orang (3,1%).

Tabel 2
Distribusi frekuensi berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	45	46,4
Ya	52	53,6
Jumlah	97	100

Berdasarkan tabel 2 dari 97 orang responden sebagian besar balita yang mendapat ASI eksklusif sebanyak 52 orang (53,6%). Sedangkan balita yang tidak mendapat ASI eksklusif sebanyak 45 orang (46,4%).

Tabel 3
Distribusi frekuensi berdasarkan riwayat Penyakit infeksi

Riwayat Penyakit Infeksi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	45	46,4
Ya	52	53,6
Jumlah	97	100

Berdasarkan tabel 3 dari 97 orang responden sebagian besar balita yang menderita penyakit infeksi sebanyak 52 orang (53,6%). Sedangkan balita yang tidak menderita penyakit infeksi sebanyak 45 orang (46,4%).

Tabel 4
Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku ibu dalam pemberian makanan balita

Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Balita	Frekuensi	Presentase (%)
Kurang baik	43	44,3
Baik	54	55,7
Jumlah	97	100

Berdasarkan tabel 4 dari 97 orang responden sebagian besar perilaku ibu dalam memberikan makanan balita yang baik sebanyak 54 orang (55,7%). Sedangkan perilaku ibu dalam memberikan makanan balita yang kurang baik sebanyak 43 orang (44,3%).

Tabel 5
Distribusi frekuensi berdasarkan sanitasi lingkungan

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	50	51,5
Baik	47	48,5
Jumlah	97	100

Berdasarkan tabel 5 dari 97 orang responden sebagian besar sanitasi lingkungan yang kurang baik sebanyak 50 orang (51,5%). Sedangkan sanitasi lingkungan yang baik sebanyak 47 orang (48,5%).

Tabel 6
Hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita

Riwayat Pemberian ASI eksklusif	Status Gizi Balita						Jumlah		P-Value
	Kurang		Baik		Lebih		F	%	
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Tidak	11	11,3	28	28,9	3	3,1	42	43,3	0,116
Ya	13	13,4	42	43,3	0	0,0	55	56,7	
Jumlah	24	24,7	70	72,2	3	3,1	97	100	

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa balita yang tidak diberi ASI eksklusif berstatus gizi baik sebanyak 28 orang 28,9%, balita yang mendapat ASI eksklusif berstatus gizi baik sebanyak 42 orang 43,3% dan balita yang tidak mendapat ASI eksklusif berstatus gizi kurang sebanyak 11 orang 11,3%, balita yang mendapat ASI eksklusif berstatus gizi kurang sebanyak 13 orang 13,4%.

Analisa hasil uji *Chi-square* pada alpha (α) \leq 0.05 diperoleh nilai *p value* = 0.116, dimana nilai *p value* lebih besar dari pada alpha (0,116 > 0.05), yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

Tabel 7
Hubungan Antara Riwayat Penyakit infeksi dengan status gizi balita

Riwayat Penyakit Infeksi	Status Gizi Balita						Jumlah		P-Value
	Kurang		Baik		Lebih		F	%	
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Tidak	5	5,2	38	39,2	2	2,1	45	46,4	0,014
Ya	19	19,6	32	33,0	1	1,0	52	53,6	
Jumlah	24	24,7	70	72,2	3	3,1	97	100	

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi berstatus gizi baik sebanyak 38 orang 39,2% balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berstatus gizi baik sebanyak 32 orang 33,0% dan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi berstatus gizi kurang sebanyak 5 orang 5,2%, balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berstatus gizi kurang sebanyak 19 orang 19,6%.

Analisa hasil uji *Chi-square* pada alpha (α) \leq 0.05 diperoleh nilai *p value* = 0.014, dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada alpha (0,014 < 0.05), yang berarti bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

Tabel 8
Hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian makann balita dengan status gizi balita

Perilaku Ibu dalam Pemberian Makanan Balita	Status Gizi Balita						Jumlah		P-Value
	Kurang		Baik		Lebih				
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Kurang baik	18	18,6	24	24,7	1	1,0	43	44,3	0,002
Baik	6	6,2	46	47,4	2	2,1	54	55,7	
Jumlah	24	24,7	70	72,2	3	3,1	97	100	

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa perilaku ibu dalam pemberian makanan balita yang kurang baik berstatus gizi baik sebanyak 24 orang 24,7%, perilaku ibu dalam pemberian makanan balita yang baik berstatus gizi baik sebanyak 46 orang 47,4%, dan perilaku ibu dalam pemberian makanan balita yang kurang baik berstatus gizi kurang sebanyak 18 orang 18,6%, perilaku ibu dalam pemberian makanna balita yang baik berstatus gizi kurang baik sebanyak 6 orang 6,2%.

Analisa hasil uji *Chi-square* pada alpha (α) \leq 0.05 diperoleh nilai *p value* = 0.002, dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada alpha (0,002 < 0.05), yang berarti bahwa terdapat hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian makanan balita dengan status gizi balita di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

Tabel 9
Hubungan antara sanitasi lingkungan

Sanitasi Lingkungan	Status Gizi Balita						Jumlah		P-Value
	Kurang		Baik		Lebih				
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Kurang baik	18	18,6	30	30,9	2	2,1	50	51,5	0,022
Baik	6	6,2	40	41,2	1	1,0	47	48,5	
Jumlah	24	24,7	70	72,2	3	3,1	97	100	

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa sanitasi lingkungan yang kurang baik berstatus gizi baik sebanyak 30 orang 30,9%, sanitasi lingkungan yang baik berstatus gizi baik sebanyak 40 orang 41,2%, dan sanitasi lingkungan kurang baik berstatus gizi kurang sebanyak 18 orang 18,6%, sanitasi lingkungan yang baik berstatus gizi kurang sebanyak 6 orang 6,2%.

Analisa hasil uji *Chi-square* pada alpha (α) \leq 0.05 diperoleh nilai *p value* = 0.022, dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada alpha (0,022 < 0.05), yang berarti bahwa terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan status gizi balita di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

Pembahasan

Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018 bahwa sebagian besar balita yang tidak diberi ASI eksklusif berstatus gizi baik sebanyak 28,9%, balita yang mendapat ASI eksklusif berstatus gizi baik sebanyak 43,3%, balita yang tidak mendapat ASI eksklusif berstatus gizi kurang sebanyak 11,3%, dan balita yang mendapat ASI eksklusif berstatus gizi kurang sebanyak 13,4%. Dari hasil analisis bivariat tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Menurut Putri (2014) bahwa bayi yang diberi ASI secara khusus terlindung dari serangan penyakit, sistem pernapasan dan sistem pencernaan. Hal itu karena antibodi dalam ASI memberikan perlindungan langsung melawan infeksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nilakesuma (2015) bahwa sebagian besar status gizi bayi normal lebih banyak pada yang tidak diberi ASI eksklusif (82,8%) daripada yang diberi ASI eksklusif (80%). Dari hasil uji analisis statistik dengan *Chi Square* diperoleh nilai *p-value* 0,752 sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laelatunnisa (2016) didapatkan dari 92 balita, balita yang masih diberi ASI berstatus gizi baik sebanyak 58,3%, balita yang sudah tidak diberi ASI berstatus gizi baik sebanyak 9,2%. Hasil uji statistik dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* dan diperoleh nilai *p-value* 0,116 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan status gizi balita.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Lastanto (2015) bahwa ibu yang memberi ASI eksklusif dengan status gizi balita kurang sebanyak 11 orang (35,5%) dan ibu yang tidak memberi ASI eksklusif dengan status gizi balita yang kurang sebanyak 19 orang (65,5%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p-value* 0,038 yang berarti ada hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Cebongan.

Menurut asumsi peneliti tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi dikarenakan pemberian ASI eksklusif bukan merupakan faktor mutlak penentu status gizi bayi. Keluarga yang memberikan pola asuh baik terutama terhadap kebutuhan zat gizi, maka akan mempengaruhi status gizi anak. Pemberian MP-ASI yang tepat pada

anak diatas usia 6 bulan sampai 2 tahun akan menurunkan risiko malnutrisi, karena pada usia tersebut kebutuhan zat gizi anak tidak dapat tercukupi hanya dari ASI saja.

Hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018 bahwa sebagian besar balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi berstatus gizi baik sebanyak 39,2%, balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berstatus gizi baik sebanyak 33,0%, balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi berstatus gizi kurang sebanyak 5,2%, dan balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berstatus gizi kurang sebanyak 19,6%. Dari hasil analisis bivariat terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita.

Menurut Adriani dan Wirjatmadi (2014) infeksi bisa berhubungan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara, yaitu memengaruhi nafsu makan, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah/diare, atau memengaruhi metabolisme makanan. Gizi buruk dan infeksi, keduanya dapat bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk.

Penelitian yang dilakukan oleh Mubarak di Wilayah Pesisir Kecamatan Soropia didapatkan hasil dari 93 responden, balita yang pernah menderita penyakit infeksi dalam 1 bulan terakhir terdapat 23 balita (71,9%) yang memiliki status gizi kurang dan buruk, dan 9 balita (28,1%) yang memiliki status gizi baik. Sedangkan balita yang tidak pernah menderita penyakit infeksi dalam 1 bulan terakhir terdapat 7 balita (11,5%) yang memiliki status gizi kurang dan buruk, dan 54 balita (88,5%) yang memiliki status gizi baik. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh *p-value* = 0,000 yang berarti ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi anak balita di Wilayah Pesisir Kecamatan Soropia (Mubarak, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Seberang Padang pada tahun 2014 diperoleh hasil dari 80 responden, proporsi status gizi anak balita memiliki gizi kurang lebih tinggi pada responden dengan riwayat penyakit infeksi yang ada sebanyak 39 orang (76,59%) dibandingkan responden riwayat penyakit infeksi tidak ada sebanyak 10 orang (34,5%). Dari hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,001, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada anak balita (Handayani, 2017).

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita, dikarenakan adanya riwayat infeksi pada balita dimana balita pernah mengalami Infeksi pada Saluran Pernapasan atau ISPA dan diare. Semua penyakit yang pernah dialami oleh balita itu

dikarenakan faktor bakteri yang disebabkan oleh sumber makanan serta sanitasi lingkungan yang tidak baik. Dengan riwayat penyakit infeksi tersebutlah yang membuat terganggunya status gizi balita. Infeksi penyakit juga dapat menyebabkan kurangnya nafsu makan, makanan yang tercemar oleh berbagai bibit penyakit juga dapat menimbulkan gangguan dalam penyerapan zat gizi. Sehingga bila nafsu makan berkurang dan makanan tersebut tercemar oleh bibit penyakit dapat menyebabkan status gizi balita menjadi kurang baik.

Hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian makanan balita dengan status gizi balita di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018 bahwa sebagian besar perilaku ibu dalam pemberian makanan balita yang kurang baik berstatus gizi baik sebanyak 24,7%, perilaku ibu dalam pemberian makanan balita yang baik berstatus gizi baik sebanyak 47,4%, perilaku ibu dalam pemberian makanan balita yang kurang baik berstatus gizi kurang sebanyak 18,6%, dan perilaku ibu dalam pemberian makanan balita yang baik berstatus gizi kurang sebanyak 6,2%. Dari hasil uji analisis bivariat terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku ibu dalam pemberian makanan balita dengan status gizi balita.

Praktik pemberian makan merupakan perilaku orang tua dalam memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi pada anak, pemberian makan akan mempengaruhi asupan makan pada anak. Praktik pemberian makan yang baik mengandung sumber energi, protein, lemak, vitamin, serta mineral. Pola makan yang secara umum yaitu 3x makanan utama dan 2x selingan (Hardinsyah dan Supariasa, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2018) di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Sukoharjo diperoleh hasil pemberian makan responden yang baik sebesar 49,1% dan praktik pemberian makan yang kurang sebesar 50,8%. Data hasil dari kuisioner yang diperoleh pemberian makan yang kurang disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya pola asuh orang tua yang tidak tepat dan pengetahuan orang tua asuh tentang pemberian makan yang baik kurang hal ini berkaitan dengan pendapat Clark dkk (2007) bahwa pola asuh orang tua akan mempengaruhi pemberian makan terhadap pola makan anak.

Rata-rata praktik pemberian makan ibu 3,2% memberikan pengawasan makanan hal tersebut menunjukkan bahwa orangtua asuh atau ibu masih sering memberikan makanan yang anak sukai. Hal ini disebabkan ibu terkadang masih memberikan jenis makanan manis seperti kue, permen, dan es krim kepada anak balitanya, karena balita lebih menyukai makanan yang

dia sukai dan ibu memberikan kebebasan dalam memilih makanan menurut Purnama (2017).

Jika orang tua memberikan kebebasan terhadap anaknya dalam memilih makanan yang anak sukai saja dapat menyebabkan perilaku makan anak yang tidak sehat sehingga menyebabkan anak cenderung kekurangan zat gizi yang terkandung dalam makanan lainnya sehingga dapat menyebabkan status gizi menjadi kurang (Rahayu, 2018).

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian makanan balita dengan status gizi balita, dikarenakan perilaku ibu seperti cara memasak sayuran yang kurang baik, menu gizi yang tidak seimbang dan ibu yang memberikan makanan sesuai selera anaknya akan berpengaruh terhadap status gizi balitanya. Ibu yang memasak sayuran dengan cara yang kurang baik akan menyebabkan kandungan gizi pada sayuran tersebut hilang. Makanan yang diberikan kepada anak sesuai selera anaknya juga akan menyebabkan anak kekurangan zat gizi yang terkandung dalam makanan lainnya sehingga dapat menyebabkan status gizi menjadi kurang.

Hubungan antara sanitasi lingkungan dengan status gizi balita di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018 bahwa sebagian besar sanitasi lingkungan yang kurang baik berstatus gizi baik sebanyak 30,9%, sanitasi lingkungan yang baik berstatus gizi baik sebanyak 41,2%, sanitasi lingkungan kurang baik berstatus gizi kurang sebanyak 18,6%, dan sanitasi lingkungan yang baik berstatus gizi kurang sebanyak 6,2%. Dari hasil analisis bivariat terdapat hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dengan status gizi balita.

Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup perumahan, pembuangan kotoran manusia, penyediaan air bersih, pembuangan sampah, dll (Notoatmojo, 2011).

Sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat – zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit, dan pertumbuhan akan terganggu (Supriasa, 2012).

Sanitasi lingkungan buruk terbukti sebagai faktor risiko kejadian gizi kurang dan gizi buruk pada balita dengan OR 5,03, artinya ibu yang mempunyai balita gizi kurang dan gizi buruk mempunyai risiko 5,03 kali untuk menderita gizi kurang dan gizi buruk bila dibandingkan dengan ibu

yang mempunyai balita gizi baik. Sanitasi lingkungan memiliki peran yang cukup dominan dalam penyediaan lingkungan yang mendukung kesehatan anak dan proses tumbuh kembangnya. Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak balita akan lebih mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi anak (Alamsyah, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Abeng (2014) dimana dari 187 responden, sebanyak 113 responden 60,4% memiliki sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat. Dengan hasil $p\text{ value} = 0,000$ yang berarti ada hubungan antara sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat dengan status gizi balita.

Menurut asumsi peneliti terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan status gizi balita, dikarenakan perilaku masyarakat yang membuang sampah ke sungai menyebabkan sungai tercemar dan dapat menyebabkan penyakit, penggunaan air sungai untuk mencuci pakaian, pengelolaan limbah rumah tangga yang kurang baik dapat mempengaruhi status gizi. Sanitasi yang kurang baik dapat menyebabkan balita mudah terserang penyakit sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat 24,7% balita berstatus gizi kurang serta terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi, perilaku ibu dalam pemberian makanan balita, dan sanitasi lingkungan namun tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita.

Daftar Pustaka

- Abeng, A.T., Ismail, D., Huriyati, E. 2014. Sanitasi, Infeksi, Dan Status Gizi Anak Balita Di Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara. Diunduh dari *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Vol. 10 (3), 159-168
- Adriani, M., Wirjatmadi, B. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc Pada Pertumbuhan Balita*. Diakses dari <http://googlebooks.go.id> pada tanggal 16 Januari 2019 pukul 13.44 WIB
- Alamsyah, D., Mexitalia, M., Margawati, A., Hadisaputro, S., Setyawan, H. 2017. Beberapa Faktor Risiko Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita 12-59 Bulan (Studi Kasus Di Kota Pontianak). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2 (1), 54-62
- Dinkes Kabupaten Tangerang, 2017, *Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang*, Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, Tangerang. Diunduh dari http://dinkes.tangerangkab.go.id/wpcontent/files/Profil_Kesehatan_K

- [abupaten Tangerang 2017.pdf](#) pada tanggal 21 November 2018 pukul 09.53 WIB.
- Handayani, R. 2017. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita. *Journal Endurance*, 2 (2), 217-224
- Hardinsyah., Supariasa, I.D.N. 2016. *Ilmu Gizi : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : EGC
- Hidayat, T.S & Fuada, N. 2011. Hubungan Sanitasi Lingkungan, Morbiditas, Dan Status Gizi Balita Di Indonesia. *PGM*, 24 (2), 104-113
- Kemenkes R.I., 2016, *Infodatin Gizi*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. Diunduh dari http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_gizi.pdf pada tanggal 19 Desember 2018 pukul 09.11 WIB.
- Kemenkes R.I., 2017, *Profil Kesehatan Indonesia*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2017.pdf> pada tanggal 06 Desember 2018 pukul 08.25 WIB.
- Laelatunnisa., Hartini, Th. N.S., Susanto, N. 2016. Hubungan Pemberian ASI dengan Status Gizi Balita Usia 6-23 Bulan Di Kelurahan Klitren Gondokusuman Yogyakarta Tahun 2016. *Jurnal Medika Respati*, Vol XI, 3, 42-53 ISSN : 1907- 388.
- Lastanto, 2015, Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian balita gizi kurang, *Skripsi*, program Studi S1 Keperawatan STIKes Kusuma Husada, Surakarta. Diunduh pada tanggal 24 Januari 2019 pukul 07.28 WIB.
- Mardiana, D.N. 2018. Hubungan Praktik Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Di Desa Joho Kecamatan Mojolaban Sukoharjo.
- Mubarak. 2018. Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Pesisir Kecamatan Soropia, *Vol 5 (2)*, 454-463 E-ISSN : 2443-0218
- Nilakesuma, A., Jurnal, Y.D., Rusjdi, S.R. 2015. Hubungan Status Gizi Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Ekonomi Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4 (1), 37-44
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. : Rineka Cipta
- Perdani, Z.P., 2016. Hubungan Praktik Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun Di Pos Gizi Desa Tegal Kunir Lor Mauk. *JKFT*, Edisi 2, 17-29
- Purnama, D., Raksanagara, A.S., Arisanti, N. 2017. Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita di Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, Vol. V, No. 2, 164-172 ISSN : 2338-7246