

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN MALNUTRISI PADA BALITA DI PUSKESMAS INDONG HALMAHERA SELATAN MALUKU UTARA

Ika Mahartiningsih<sup>1\*</sup>, Rini Kundaryanti<sup>2</sup>, Suprihatin<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional

<sup>1</sup>Email : [ickafresh@gmail.com](mailto:ickafresh@gmail.com) <sup>2</sup>Email : [rini.kundaryanti@civitas.unas.ac.id](mailto:rini.kundaryanti@civitas.unas.ac.id)

<sup>3</sup>Email: [atin.fikes@gmail.com](mailto:atin.fikes@gmail.com)

### Abstract

**Background:** *The prevalence of nutritional problems in South Halmahera in 2020 with 114 underweight toddlers, 145 stunted toddlers and 70 toddlers wasting. Nutrition is one of the determining factors to achieve prime and optimal health. Malnutrition is a deficiency, excess or imbalance of energy or nutrient intake according to the body's needs. The occurrence of malnutrition is not only caused by a lack of nutritional intake, there are other factors such as exposure to pathogens, access to health care and poverty.*

**Objective:** *to find out the factors associated with the incidence of malnutrition at the Indong Community Health Center, South Halmahera Regency, North Maluku Province. Method:* *this study used Case Control Retrospective. The population in this study were 250 parents with children aged 6-59. The sampling technique used purposive sampling. The instrument used is a questionnaire that has been tested for validity and reliability. Data analysis used the Chi Square Test.*

**Results:** *Out of 50 mothers with malnutrition, 74% of them had a history of infectious diseases, 60% had few family members (small family), 84% had less income, 70% had less knowledge, 74% lacked food availability, 82% had poor PHBS, 68% poor parenting. The results of bivariate analysis showed a history of infectious diseases p-value 0.817, family size p-value 0.405, family income p-value 0.006, knowledge p-value 0.015, food availability p-value 0.000, PHBS p-value 0.009, parenting style p-value 0.067.*

**Conclusion:** *based on the results of the study, the factors associated with the incidence of malnutrition in children under five are family income, knowledge, food availability and PHBS.*

**Keywords:** *Toddlers, Families, Malnutrition*

### Abstrak

**Latar Belakang:** Prevalensi masalah gizi di Halmahera Selatan pada tahun 2020 dengan balita kekurangan berat badan 114 balita, kekerdilan 145 balita dan wasting 70 balita. Gizi merupakan salah satu faktor penentu untuk mencapai kesehatan yang prima dan optimal. Malnutrisi yaitu adanya kekurangan, kelebihan atau ketidak seimbangan asupan energi atau nutrisi sesuai dengan kebutuhan tubuh. Terjadinya malnutrisi tidak hanya disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi, terdapat faktor lainnya seperti adanya paparan patogen, akses terhadap perawatan kesehatan dan kemiskinan.

**Tujuan:** untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malnutrisi pada balita di Puskesmas Indong Kabupaten Halmahera Selatan Provinsi Maluku Utara.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan *Case Control Retrospective*. Populasi pada penelitian ini orang tua dengan anak balita umur 6-59 sebanyak 250 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *24 urposive sampling*. Instrument yang digunakan berupa kuesioner dari penelitian lain yang telah di uji Validitas dan Reliabilitas. Analisis data menggunakan uji *Chi Square Test*.

**Hasil Penelitian:** dari 50 ibu balita yang mengalami malnutrisi sebanyak 74% balitanya memiliki riwayat penyakit infeksi, 60% anggota keluarganya sedikit (keluarga kecil), 84%

pendapatan kurang, 70% berpengetahuan kurang, 74% ketersediaan pangan kurang, 82% PHBS kurang baik, 68% pola asuh kurang baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan riwayat penyakit infeksi *p-value* 0,817, besar keluarga *p-value* 0,405, pendapatan keluarga *p-value* 0,006, pengetahuan *p-value* 0,015, ketersediaan pangan *p-value* 0,000, PHBS *p-value* 0,009, pola asuh *p-value* 0,067.

**Kesimpulan:** berdasarkan hasil penelitian, faktor yang berhubungan dengan kejadian malnutrisi pada balita yaitu pendapatan keluarga, pengetahuan, ketersediaan pangan dan PHBS

## **A. LATAR BELAKANG**

Berdasarkan Laporan UNICEF (*United Nations Children's Fund*) yang dilansir dari Aljazeera, mengatakan setidaknya 462.000 anak-anak Yaman menderita kekurangan gizi akut dan 2,2 juta anak-anak membutuhkan gizi yang mendesak. Menurut penilaian PBB tentang nutrisi anak, dinyatakan sepertiga anak di dunia atau hampir 700 juta balita di dunia kekurangan gizi atau kelebihan berat badan. Sebagai konsekuensinya, mereka mengalami masalah kesehatan yang berkelanjutan (Unicef, 2019).

Masalah status gizi di Indonesia masih memerlukan perhatian lebih. Berdasarkan data hasil penimbangan balita di posyandu secara nasional, ditemukan sebanyak 26.518 balita bertatus gizi buruk. Data Prevalensi gizi sangat kurus pada balita sebesar 5,3%. Berdasarkan jumlah balita yang terdaftar di posyandu yaitu sebesar (21.436.940) maka estimasi jumlah balita gizi buruk berada diangka sekitar 1,1 juta jiwa. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa 17,7% balita masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami malnutrisi energi protein (MEP) berat sebesar 3,9% dan yang menderita malnutrisi energi protein (MEP) ringan sebesar 13,8% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan laporan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Maluku Utara pada tahun 2020 terdapat 938 balita mengalami kurang gizi. Kabupaten Kepulauan Sula angka kekurangan berat badan 38 balita, kekerdilan sebanyak 45 balita dan wasting 15 balita. Berdasarkan laporan tahunan Puskesmas Indong Kecamatan Mandioli Utara tahun 2020 terdapat angka kejadian malnutrisi dengan masalah gizi buruk 2(0,8%) balita dan status gizi kurang yang mencapai 62(2,48%) balita (Puskesmas Indong, 2020).

Malnutrisi dapat terjadi karena kurangnya makanan buah dan sayur yang dapat mengakibatkan kurangnya asupan vitamin C yang dapat menimbulkan perdarahan terhadap gusi. Ketika tubuh terjadi kekurangan kalori dan juga protein dapat mengakibatkan terjadinya atropi pada musculus dan dapat memicu kehilangan lapisan lemak subkutan, dan menghambat pertumbuhan pada tubuh dan terlihat kurus. Kekurangan protein yang disebabkan karena diet juga bisa mengakibatkan keadaan menjadi lemah, apatis, hati membesar, berat badan menurun, atropi musculus, anemia ringan dan perubahan pigmentasi pada kulit dan rambut (Rajab, 2019)

Malnutrisi pada anak balita akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi seperti penyakit diare dan pneumonia serta dapat meningkatkan tingkat keparahan penyakit yang disebabkan pathogen seperti virus, bakteri protozoa dan metazoa (Walson & Berkley, 2018). Dampak malnutrisi pada balita akan mempengaruhi perkembangan mental dan kecerdasan, perkembangan motorik, menghambat perkembangan perilaku dan kognitif sehingga akan menurunkan prestasi belajar dan keterampilan sosial. Malnutrisi pada anak balita mempunyai konsekuensi jangka panjang, sinergisme antara malnutrisi dan infeksi akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit dan kematian pada anak (Ibrahim *et al*, 2017).

Faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita diantaranya pengetahuan ibu tentang gizi, riwayat penyakit infeksi, tingkat pendapatan keluarga, ketersediaan konsumsi pangan, pola asuh, keterjangkauan pelayanan kesehatan dasar, pola hidup bersih dan sehat serta status gizi pada anak. Ketersediaan konsumsi pangan mempengaruhi status gizi pada anak, dengan tidak adanya makanan untuk dikonsumsi akan mengurangi asupan nutrisi yang

masuk pada anak atau balita tersebut. Penyakit infeksi yang diderita oleh anak akan mempengaruhi proses mencerna pada anak sehingga gizi yang masuk akan terhambat oleh proses penyakit. Pengetahuan ibu tentang gizi untuk anak akan mempengaruhi jenis makanan yang diberikan pada anak tersebut (Gupta, *et al*, 2016).

Pendapatan keluarga berpengaruh besar terhadap jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh anak setiap hari. Pendapatan keluarga akan menentukan tingkat asupan zat gizi, terutama berkaitan dengan daya beli terhadap pangan. Tingginya pendapatan memungkinkan keluarga meningkatkan daya beli terhadap pangan untuk memenuhi asupan gizi pada balita (Illaihi, 2017). Pendidikan, pengetahuan dan status gizi ibu menjadi faktor yang paling berpengaruh signifikan secara statistik terhadap status gizi balita. Prevalensi gizi kurang meningkat pada anak balita dengan ibu berusia kurang dari 20 tahun dan usia ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status gizi anaknya, hal ini dihubungkan dengan kebudayaan masyarakat setempat seperti pernikahan dini (Gupta, *et al*, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ferdous (2019), faktor yang signifikan berhubungan dengan malnutrisi yaitu keparahan penyakit, usia, tingkat pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga. Penelitian lain yang dilakukan oleh Isnansyah (2016), faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita yaitu tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga. Hasil penelitian Permana (2018) menunjukkan pola asuh gizi, status ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan gizi merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andi (2017) faktor-faktor yang berhubungan dengan malnutrisi yaitu jumlah anggota keluarga, pendidikan, dan produksi pangan. Jumlah anak yang banyak pada keluarga yang sosial ekonominya cukup, akan mengakibatkan berkurangnya perhatian yang diterima anak. Sedangkan pada keluarga dengan keadaan sosial ekonomi yang kurang, jumlah anak yang banyak akan mengakibatkan kurangnya kasih sayang dan perhatian pada anak, dan juga kebutuhan primer seperti makanan, sandang dan perumahan pun tidak terpenuhi. Banyaknya anak akan mengakibatkan besarnya beban anggota keluarga (Bappenas, 2015). Besar keluarga atau banyaknya anggota keluarga berhubungan erat dengan distribusi dalam jumlah ragam pangan yang dikonsumsi anggota keluarga.

Keberhasilan penyelenggaraan pangan dalam satu keluarga akan mempengaruhi status gizi keluarga tersebut. Status gizi anak berkaitan dengan keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan dasar. Anak balita sulit dijangkau oleh berbagai kegiatan perbaikan gizi dan kesehatan lainnya karena tidak dapat datang sendiri ke tempat berkumpul yang ditentukan tanpa diantar. PHBS yang buruk akan menyebabkan anak lebih mudah terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi (Poedjiadi, 2018).

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian malnutrisi pada balita di Puskesmas Indong Kabupaten Halmahera Selatan Provinsi Maluku Utara Tahun 2023

## **B. METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan metode pendekatan *Case Control Retrospective*. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua dengan anak balita umur 6-59 bulan sebanyak 250 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara

*purposive sampling* (pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti yaitu 50 orang tua balita dengan malnutrisi dan 50 orang tua balita dengan gizi normal. Analisa dalam penelitian ini menggunakan univariat dimana analisa yang digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti, baik itu variabel bebas maupun variabel terikat. Sedangkan analisa bivariat menggunakan uji *Chi-Square test* yang digunakan untuk menyimpulkan adanya dua variable memiliki hubungan yang bermakna atau tidak.

### C. HASIL

#### 1. Hasil Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel pada Kelompok Kasus

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Penyakit Infeksi</b>		
Ya	37	74,0
Tidak	13	26,0
Jumlah	50	100,0
<b>Besar Keluarga</b>		
Besar	20	40,0
Kecil	30	60,0
Jumlah	50	100,0
<b>Pendapatan Keluarga</b>		
Kurang	43	86,0
Baik	7	14,0
Jumlah	50	100,0
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	35	70,0
Baik	15	30,0
Jumlah	50	100,0
<b>Ketersediaan Pangan</b>		
Kurang	37	74,0
Baik	13	26,0
Jumlah	50	100,0
<b>PHBS</b>		
Kurang Baik	41	82,0
Baik	9	18,0
Jumlah	50	100,0
<b>Pola Asuh</b>		
Kurang	34	68,0
Baik	16	32,0
Jumlah	50	100,0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel pada Kelompok Kontrol

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Penyakit Infeksi</b>		
Ya	38	76,0
Tidak	12	24,0
Jumlah	50	100,0
<b>Besar Keluarga</b>		
Besar	16	32,0
Kecil	34	68,0
Jumlah	50	100,0
<b>Pendapatan Keluarga</b>		
Kurang	31	62,0
Baik	19	38,0
Jumlah	50	100,0
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	23	46,0
Baik	27	54,0
Jumlah	50	100,0
<b>Ketersediaan Pangan</b>		
Kurang	19	38,0
Baik	31	62,0
Jumlah	50	100,0
<b>PHBS</b>		
Kurang Baik	29	58,0
Baik	21	42,0
Jumlah	50	100,0
<b>Pola Asuh</b>		
Kurang	25	50,0
Baik	25	50,0
Jumlah	50	100,0

2. Hasil Bivariat

Variabel	Kejadian Malnutrisi				Total		P Value
	Kasus		Kontrol		F	%	
	f	%	f	%			
Penyakit Infeksi							0,817
Ya	37	74	38	76	75	75	
Tidak	13	26	12	24	25	25	
Jumlah	50	100	50	100	100	100	
Besar Keluarga							
Besar	20	40	16	32	36	36	
Kecil	30	60	34	68	64	64	0,405
Jumlah	50	100	50	100	100	100	
Pendapatan Keluarga							
Kurang	43	86	31	62	74	74	
Baik	7	14	19	38	26	26	0,006
Jumlah	50	100	50	100	100	100	
Pengetahuan							
Kurang	35	70	23	46	58	58	
Baik	15	30	27	54	42	42	0,015
Jumlah	50	100	50	100	100	100	
Ketersediaan Pangan							
Kurang	37	74	19	38	56	56	
Baik	13	26	31	62	44	44	0,000
Jumlah	50	100	50	100	100	100	
PHBS							
Kurang	41	82	29	58	70	70	
Baik	9	18	21	42	30	30	0,009
Jumlah	50	100	50	100	100	100	
Pola Asuh							
Kurang	34	68	25	50	59	59	
Baik	16	20	25	50	41	41	0,067
Jumlah	50	100	50	100	100	100	

**D. PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhendri (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi anak balita. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat Moehji (2013) yang mengatakan bahwa penyakit infeksi mempengaruhi status gizi dan mempercepat malnutrisi karena penyakit infeksi menyebabkan terganggunya penyerapan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi, dan juga berdampak menurunkan bahkan menghilangkan nafsu makan sehingga menyebabkan kekurangan gizi.

Penyakit infeksi merupakan penyebab langsung pada masalah gizi. Antara status gizi kurang atau status gizi buruk dan infeksi atau penyakit penyerta terdapat interaksi bolak-balik yang dapat menyebabkan gizi kurang dan gizi buruk melalui berbagai mekanisme fisiologis dan biologis. Yang terpenting ialah efek langsung dari infeksi sistemik pada katabolisme jaringan. Walaupun hanya terjadi infeksi ringan sudah dapat mempengaruhi status gizi. Kesehatan gizi yang rendah menyebabkan kondisi daya tahan tubuh menurun, sehingga berbagai penyakit dapat timbul dengan mudah. Seorang anak sehat tidak akan mudah terserang berbagai jenis penyakit, termasuk penyakit infeksi, karena akan mempunyai daya tahan tubuh yang cukup kuat. Daya tahan tubuh akan meningkat pada keadaan kesehatan gizi yang baik, dan akan menurun bila kondisi kesehatan gizinya menurun (Suhardjo, 2015).

Anak yang mendapatkan makanan cukup baik, tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita kurang gizi. Demikian juga pada anak yang makan tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya akan melemah. Keadaan demikian mudah diserang penyakit infeksi yang dapat mengurangi nafsu makan, dan akhirnya dapat menderita kurang gizi. Namun dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian malnutrisi pada balita artinya hasil penelitian tidak sesuai dengan teori yang ada, menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan oleh kejadian infeksi tidak hanya dialami oleh balita dengan malnutrisi saja akan tetapi kejadian infeksi juga banyak dialami oleh balita yang normal sehingga secara statistik tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian malnutrisi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara besar keluarga dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suhendri (2019) bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi anak balita. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Susenas dalam Firmana (2018) yang mengatakan bahwa semakin besar jumlah anggota keluarga maka semakin tinggi pula prevalensi gizi kurang pada balita yang artinya ada hubungan antara status gizi balita dengan jumlah anggota keluarga.

Besarnya keluarga akan menentukan besar jumlah makanan yang dikonsumsi untuk tiap anggota keluarga. Semakin besar jumlah anggota keluarga maka semakin sedikit jumlah konsumsi gizi atau makanan yang didapatkan oleh masing-masing anggota keluarga dalam jumlah penyediaa makanan yang sama (Supariasa, 2014). Pada umumnya status kurang gizi sering ditemukan pada keluarga besar dibandingkan dengan keluarga kecil, sehingga anak-anak yang dihasilkan dari keluarga demikian lebih cenderung kurang gizi. Karena selain keluarga kecil kesejahteraannya lebih terjamin maka kebutuhan pangan juga akan terpenuhi dengan baik jika dibandingkan dengan keluarga besar. Ini dipertegas oleh Berg (2014) yang mengatakan bahwa jumlah anggota keluarga yang ada didalam satu keluarga secara langsung akan mempengaruhi status gizi anggota keluarga yang ada, hal ini ditentukan terkait dengan ketersediaan pangan yang ada di dalam keluarga.



Asumsi peneliti bahwa tidak terdapatnya hubungan besar keluarga dengan kejadian malnutrisi pada penelitian ini disebabkan mayoritas responden memiliki jumlah keluarga yang kecil, baik itu dari kelompok kasus maupun pada kelompok kontrol sehingga secara statistik tidak membuktikan adanya hubungan yang bermakna. Besar keluarga merupakan salah satu faktor secara tidak langsung mempengaruhi terjadinya malnutrisi pada balita. Tetapi, disisi lain hal ini juga disebabkan karena faktor lain yaitu karena status kesadaran gizi keluarga, hal ini menandakan bahwa semakin baik status kesadaran gizi keluarga maka akan semakin baik pula status gizi dari balita yang tinggal didalamnya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan yang mana pendapatan kurang atau dibawah UMR beresiko 4 kali balitanya mengalami kejadian malnutrisi dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki pendapatan baik setara UMR atau diatas UMR. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarah (2018) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Turnip (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Glugur Darat tahun 2017.

Notoatmodjo (2014) berpendapat bahwa salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku adalah status ekonomi, artinya perilaku kebutuhan hidup sehat dipengaruhi oleh kemampuan keluarga secara ekonomi. Menurut UNICEF tingkat pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan terhadap jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Rendahnya pendapatan keluarga menyebabkan daya beli terhadap makanan menjadi rendah dan ketersediaan makanan di rumah sedikit sehingga menyebabkan konsumsi pangan keluarga akan berkurang yang akhirnya mempengaruhi berat badan anak balita dan pada akhirnya dapat mengalami gizi kurang.

Menurut peneliti bahwa meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya, pendapatan yang rendah akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas dan penurunan kuantitas pangan yang dibeli dan makanan yang dikonsumsi tidak mempertimbangkan nilai gizi, tetapi nilai materi lebih menjadi pertimbangan. Meskipun pada tingkat pendapatan keluarga ada yang di atas UMR, namun masih ditemukan balita dengan gizi kurang, hal ini dapat dipengaruhi faktor lain seperti jumlah anggota, sementara disisi lain pendapatan keluarga per bulan dapat dianggap tetap namun harga bahan makanan yang cenderung semakin mahal. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan yang mana pengetahuan kurang baik beresiko 3 kali balitanya mengalami kejadian malnutrisi dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan ibu yang tinggi tentang gizi anak balita menjadikan lebih memahami kebutuhan gizi anak balita dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang masih rendah. Ibu

dapat memberikan menu yang bervariasi sehingga balita tidak bosan dengan menu yang disediakan dan tercukupinya kebutuhan akan gizi seimbang bagi anak balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Rachmawati, dkk (2019) dimana responden yang berpengetahuan kurang tentang gizi hal ini dikarenakan responden tidak aktif bertanya pada tenaga kesehatan saat kegiatan penyuluhan atau konseling gizi, juga disebabkan responden baru mempunyai anak sehingga kurang mendapatkan pengalaman tentang pemberian gizi seimbang kepada balita agar tidak terjadi gizi buruk pada balita.

Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu factor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian malnutrisi. Peran orang tua terutama seorang ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi anak karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik pada anak diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua agar dapat menyediakan menu pilihan makanan yang seimbang. Tingkat pengetahuan gizi orang tua sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan (Fatimah, 2021).

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan yang rendah pada ibu dapat berdampak pada sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makanan kepada anak balita, yang menimbulkan tidak seimbang asupan makanan bergizi yang dikonsumsi anak balita yang sangat penting dalam masa pertumbuhannya, sehingga menyebabkan anak balita mempunyai status malnutrisi. Sebaliknya dengan pengetahuan yang tinggi maka ibu mempunyai dasar untuk bertindak dalam memilih dan memberikan asupan gizi yang sesuai dengan usia anaknya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan pangan dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan yang mana ketersediaan pangan kurang baik beresiko 5 kali balitanya mengalami kejadian malnutrisi dibandingkan dengan ketersediaan pangan yang baik.

Penelitian Afrizal Arius (2018) Hubungan ketahanan pangan keluarga dan status gizi balita di Desa Palasari Kecamatan Legok Kabupaten Tangerang dapat diketahui bahwa sebagian besar keluarga yang rentan dan rawan pangan memiliki balita dengan status gizi buruk dan kurang yaitu 47 balita dan memiliki status gizi baik 38 balita. Sementara keluarga yang tahan pangan sebagian besar memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak 13 balita dan yang memiliki status gizi buruk dan kurang 2 orang. Kondisi ini menunjukkan bahwa di dalam keluarga yang rentan dan rawan pangan belum tentu semuanya memiliki status gizi buruk dan kurang namun banyak juga yang mengalami status gizi yang baik, begitu juga sebaliknya.

Ketahanan pangan merupakan suatu kondisi ketersediaan pangan yang cukup bagi setiap orang pada setiap saat dan setiap individu yang mempunyai akses untuk memperolehnya, baik secara fisik maupun ekonomi. Fokus ketahanan pangan juga meliputi ketersediaan dan konsumsi pangan tingkat daerah dan rumah tangga, dan bahkan bagi individu dalam memenuhi kebutuhan gizinya. UU No 7 Tahun 1996 tentang Pangan

menyatakan bahwa ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari ketersediaan pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutu, aman, merata dan terjangkau. Ketahanan pangan sangat penting karena mempengaruhi status gizi masyarakat itu sendiri. Jika ketahanan pangan kurang maka status gizi otomatis menjadi kurang dan menyebabkan turunnya derajat Kesehatan (Halik, 2017).

Peneliti berasumsi bahwa ketersediaan pangan berhubungan dengan kejadian malnutrisi pada balita, hal ini disebabkan apabila balita sedang merasa lapar dan persediaan makanan sering tidak ada maka akan berdampak pada asupan makanan balita tersebut menjadi rendah, kejadian yang berulang dan terus menerus membuat asupan gizi balita menjadi tidak baik sehingga terjadi kekurangan gizi pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara PHBS dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan yang mana PHBS kurang baik beresiko 3 kali balitanya mengalami kejadian malnutrisi dibandingkan dengan PHBS yang baik.

Hasil yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tjetjep Syarif Hidayat (2018). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan sehat dengan status gizi anak balita berdasarkan indikator BB/U. Balita yang tumbuh di lingkungan tidak sehat berpeluang satu kali lebih besar akan mengalami status gizi-buruk dibandingkan dengan balita yang normal atau berstatus gizi baik.

Terkait dengan adanya permasalahan gizi yang diakibatkan karena paparan dari lingkungan maka kesadaran masyarakat maupun rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sangat diperlukan untuk pencegahan dan penanganan permasalahan gizi atau penyebaran penyakit di lingkungan masyarakat. PHBS adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran seseorang untuk memperhatikan kesehatan, kebersihan, dan berperilaku sehat dan dapat berperan aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat (Rahmawati, 2018).

Uliyanti (2017) menyatakan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu faktor tidak langsung terjadinya malnutrisi melalui penyakit infeksi. Hal ini berkaitan dengan program kesehatan lingkungan yang biasa disebut dengan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dirancang oleh pemerintah. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan indikator kesehatan didalam masyarakat yang perlu diterapkan dalam kehidupan sehari-hari karena dapat mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan. Salah satu faktor perilaku hidup bersih dan sehat adalah faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan. Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat menyebabkan gangguan saluran pencernaan, metabolisme, dan penyerapan yang berakibat energi tidak dapat digunakan untuk pertumbuhan akan tetapi energi akan melakukan perlawanan terhadap infeksi. Hal ini dapat berakibat balita mengalami malnutrisi (Sulfiana, 2014).

Asumsi peneliti bahwa terdapatnya hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian malnutrisi pada balita karena dilapangan yang terjadi sebagian besar dari

balita yang mengalami malnutrisi merupakan keluarga dengan perilaku PHBS yang kurang baik, perilaku hidup bersih dan sehat bukan hanya dilihat dari faktor kebersihan saja melainkan dari pola kebiasaan sehari-hari mulai dari aktivitas, kebersihan diri dan lingkungan keluarga, pola makan, pola istirahat dan asupan gizi seimbang yang mana dalam pemenuhan gizi seimbang harus diimbangi dengan pengetahuan yang baik tentang gizi dan ketersediaan pangan yang cukup.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Ariyanti, 2015) yang menyatakan bahwa ibu dengan pengasuhan yang baik dan benar dapat dinilai dari perilaku ibu dalam pemberian makanan atau nutrisi harian kepada balita baik sejak masa bayi atau masa kehamilan.

Menurut Yudianti tahun 2016, bahwa semakin baik pola asuh ibu maka akan semakin berkurang anak dengan kejadian malnutrisi, sedangkan semakin buruk pola asuh ibu maka memungkinkan bertambah banyaknya orangtua memiliki anak mengalami malnutrisi. Pola asuh ibu yang baik akan mempengaruhi bagaimana ibu dalam mempraktikkan, bersikap atau berperilaku dalam merawat anak. Adapun perilaku ibu yang dimaksudkan adalah bagaimana perilaku ibu dalam memberikan asupan nutrisi, menjaga kebersihan atau hygiene untuk anak, menjaga sanitasi lingkungan anak dan bagaimana ibu memanfaatkan sarana prasarana fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan kebutuhan anaknya (Yudianti, 2016).

Peran seorang ibu sangat penting terutama dalam pemberian nutrisi pada anaknya, ibu harus mampu memberikan perhatian, dukungan, berperilaku yang baik baik khususnya dalam pemberian nutrisi diantaranya memberikan pengasuhan tentang cara makan, memberikan makanan yang mengandung gizi yang baik dan sehat, menerapkan kebersihan nutrisi, kebersihan diri maupun anak juga lingkungan selama persiapan ataupun saat memberikan makanan serta memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik guna menunjang peningkatan atau perbaikan nutrisi anak. Jika semua hal tersebut dapat dikerjakan dengan benar maka dapat dimungkinkan pertumbuhan dan perkembangan seorang anak akan menjadi optimal (Risani R, 2017).

Menurut asumsi peneliti bahwa tidak terdapatnya hubungan antara pola asuh dengan kejadian malnutrisi karena dilapangan masih banyak balita mengalami malnutrisi padahal ibu sudah melakukan pola asuh dengan baik, juga banyak balita normal yang pola asuhnya kurang baik hal ini kemungkinan diakibatkan oleh beberapa faktor lain yang dapat mengakibatkan malnutrisi pada anak. Salah satu di antaranya faktor perilaku merokok orangtua terutama ayah yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak secara langsung dengan terpaparnya anak terhadap kandungan kimia yang berbahaya yang akan menghambat pertumbuhan dan adanya pengaruh tidak langsung seperti kurangnya pemenuhan kebutuhan belanja terkait asupan gizi yang berkurang dikarenakan biaya membeli rokok.

## **E. SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian Dari 50 ibu yang memiliki balita dengan malnutrisi sebagian besar memiliki riwayat penyakit infeksi, jumlah anggota keluarga sedikit, pendapatan keluarga kurang baik, berpengetahuan kurang, ketersediaan pangan kurang baik, PHBS kurang baik dan pola asuh kurang baik, sedangkan dari 50 ibu yang memiliki balita normal sebagian besar juga memiliki riwayat penyakit infeksi, jumlah anggota keluarga sedikit, pendapatan keluarga kurang baik, berpengetahuan baik, ketersediaan pangan baik, PHBS kurang baik dan pola asuh 50% kurang baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga, pengetahuan, ketersediaan pangan dan PHBS terhadap kejadian malnutrisi pada balita usia 6-59 bulan. Sedangkan riwayat penyakit infeksi, besar keluarga dan pola asuh tidak terdapat hubungan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Alexander, M, Corrigan, A, Gorski, L, Hanskins, J., & Perucca, R. 2016, *Infusion*
- Anonim, 2021, *17,7% Balita Indonesia Masih Mengalami Masalah Gizi | Databoks*. (n.d.).Retrieved May 3, 2021, from <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/01/25/177-balita-indonesia-masih-mengalami-masalah-gizi>
- Costy P, 2013, *Simposium Ilmiah Teknologi Mutakhir sebagai Perlindungan Dari Kuman dan Perannya dalam Mencegah Infeksi Nosokomial*, Jakarta.
- Darmadi, 2018, *Infeksi Nosokomial : Problematika Dan Pengendalian*. Jakarta: Penerbit Salemba Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2017, *Cuci Tangan Pakai Sabun Dapat Mencegah Berbagai Penyakit*. From <http://www.depkes.go.id>. Diakses 10 November 2022
- Gandini, Arming AL., Kalsum U., and Sutrisno. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Malnutrisi Pada Balita." *MNJ (Mahakam Nursing Journal)* 1.2 (2017): 90-98.
- Gizi 2006-2016*. [online]2015[cited 2015 october 5]. Available from: [www.bapedda.jabarprov.go.id](http://www.bapedda.jabarprov.go.id).
- Hadaway, 2013, Technology of flushing Vascular Access Device. *Journal of infusion nursing* 29 (3), 137-145.
- Hankins, J., Lonsway, R.A.W., Hendrick, C.& Predue, M.B. 2016. *Infusion Therapy Second Edition*. WB Saunders Company
- Hastono, 2017, *Analisa Data Kesehatan: Basic Data Analysis for Health Research Training*. Depok: University of Indonesia. P. 61.
- Hoq, M., Ali, M., Islam, A., & Banerjee, C., 2019, Risk factors of acutemalnutrition among children aged 6–59 months enrolled in a community based programme in Kurigram, Bangladesh : a mixed-method matchedcase-control study.2, 1–7.
- Ibrahim, M. K., Zambruni, M., & Melby, C.L. 2017, Crossm Impact of Childhood Malnutrition on Host Defense and Infection.30(4), 919–971

- Isnansyah, Y, 2016, Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun di Desa Tinggarjaya Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas. *Skripsi*, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto.
- Marmi, 2017, *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Ngaisyah, D, 2016, Hubungan Riwayat Lahir Stunting dan BBLR Dengan Status Gizi Anak Balita Usia 1-3 Tahun di Potorono Batu Yogyakarta. *Jurnal Medika Respati* Vol. XI No.2. 2016.
- DK Nugrahaeni, TA Budiana, GU Deviyani., 2020, The Risk Factor Related Malnutrition In Children Age 24–59 Month In Public Health Center Cimahi Selatan." *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 8.2.
- Susiati, Maria. 2018. *Keperawatan Keterampilan Dasar*. Jakarta. Erlangga Medical Series.
- UNICEF: 700 Juta Balita Di Dunia Alami Gizi Buruk*. (n.d.). Retrieved May 3, 2021, from <https://dunia.rmol.id/read/2019/10/16/406618/unicef-700-juta-balita-di-dunia-alami-gizi-buruk>
- Walson, J. L., & Berkley, J. A. (2018). The impact of malnutrition on childhood infections.