

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS KURANG GIZI PADA ANAK USIA 1-5 TAHUN DI RSUD PANGKEP

* Maria Sumaryati *

Email: mariasumaryati@gmail.com

*Dosen tetap Akademi Keperawatan Sandi Karsa
Makassar*

ABSTRAK

Kebutuhan nutrisi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan anak, mengingat manfaat nutrisi dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Tujuan penelitian diketahui hubungan pola makan anak dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep. Diketahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun di Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep

Desain Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode pendekatan studi "Cross Sectional" dimana data yang menyangkut variabel independen dan dependen diteliti dalam waktu yang bersamaan kemudian diolah dan dilakukan analisis.

Hasil penelitian Ada hubungan pola makan dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun di RSUD Pangkep, Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun di RSUD Pangkep, Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun di RSUD Pangkep.

Saran bagi pihak Rumah Sakit utamanya perawat diharapkan agar dapat meningkatkan pemberian penyuluhan kepada masyarakat terutama bagi ibu-ibu yang mempunyai anak usia 1-5 tahun mengenai pengetahuan tentang pentingnya gizi atau nutrisi pada anak dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya yang ada di wilayah RSUD Pangkep.

Kata Kunci : Pola Makan, Tingkat Pendidikan Ibu, Tingkat Pengetahuan Ibu dan Status gizi
Kepustakaan : 12 (2003-2016)

Latar Belakang

Kebutuhan nutrisi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan anak, mengingat manfaat nutrisi dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak, serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kurang nutrisi dalam tubuh seperti kekurangan energi dan protein, anemia, defisiensi yodium dan vitamin A, defisiensi kalium dan lain-lain yang dapat menghambat proses tumbuh kembang anak. Terpenuhi kebutuhan nutrisi pada anak diharapkan dapat tumbuh dengan cepat sesuai dengan usia tumbuh kembang dan dapat

Kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan retardasi pertumbuhan anak. Yang lebih memprihatinkan lagi perkembangan anak pun terganggu. Efek malnutrisi terhadap perkembangan mental dan otak tergantung dengan derajat beratnya, lamanya dan waktu pertumbuhan otak itu sendiri. Dampak terhadap pertumbuhan otak ini menjadi vital karena otak adalah salah satu 'aset' yang vital bagi anak untuk dapat menjadi manusia yang berkualitas di kemudian hari, sehingga status gizi yang baik harus diupayakan sedini mungkin.

Di Indonesia, upaya untuk penanggulangan masalah kekurangan gizi telah lama dilakukan dan penurunan prevalensinya sudah cukup

memuaskan, tetapi empat masalah gizi utama yaitu Kurang Energi Protein (KEP), Kurang Vitamin A (KVA), anemia gizi besi, kurang yodium (GAKI) masih menjadi masalah kekurangan gizi yang harus ditangani hingga sekarang. Penyelenggaraan perbaikan gizi sudah dilakukan melalui berbagai kegiatan untuk memenuhi kebutuhan gizi perseorangan, kelompok, atau masyarakat, tetapi sejak terjadinya krisis ekonomi pada pertengahan 2009 hingga sekarang, masalah kekurangan gizi menjadi masalah yang semakin jelas terlihat terutama pada keluarga-keluarga di pedesaan yang umumnya terdiri dari keluarga miskin.

Malnutrisi pada anak dapat merupakan kelanjutan keadaan kurang gizi yang dimulai pada masa bayi atau dapat timbul dari faktor-faktor yang menjadi berlaku selama masa anak. Kebiasaan diet yang jelek dapat disertai dengan penyakit kronik, disertai dengan kebiasaan makan yang rewel, dari anggota keluarga yang lain, atau disertai dengan gangguan hubungan orang tua. Kesukaran makan antara usia 1-5 tahun seringkali akibat dari desakan makan orang tua yang berlebihan dan selanjutnya kecemasan bila anak tidak menyesuaikan diri dengan beberapa standar yang berubah-ubah.

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanganannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor, oleh karena itu pendekatan penanganannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait. Mengingat penyebabnya sangat kompleks, pengelolaan masalah gizi memerlukan kerja sama yang komprehensif dari semua pihak. Untuk itu perlu adanya suatu indikator agar kasus rawan gizi dapat dideteksi secara dini. Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan cara: klinis, biokimia, biofisik dan antropometri.

Menurut Departemen Kesehatan (2009), pada tahun 2010 terdapat sekitar 27,5% (5 juta balita kurang gizi), 3,5 juta anak (19,2%) dalam tingkat gizi kurang, dan 1,5 juta anak gizi buruk (8,5%). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan pada tahun 2009 terdapat 14.650 balita (3,45 %) mengalami gizi kurang. Sampai saat ini jumlah anak balita dengan gizi kurang dan

gizi buruk belum berkurang secara signifikan. Padahal berbagai upaya dilakukan untuk mengatasi dengan dana ratusan juta rupiah tiap tahun.

Berdasarkan data Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep pada tahun 2013 terdapat 35 anak umur 1 – 5 tahun (10,17%), tahun 2014 terdapat 38 anak usia 1-5 tahun (11,17), tahun 2015 terdapat 42 anak usia 1-5 tahun (12,16) dan pada tahun 2016 terdapat 47 anak usia 1-5 tahun yang mengalami kurang gizi.

Tinjauan Pustaka

1. Pengertian Gizi

Kata gizi berasal dari bahasa Arab yaitu “ghidza” yang artinya makanan. Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan, yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi. Nutrisi merupakan suatu proses pada makhluk hidup untuk mengambil dan mengubah zat padat dan cair dari luar yang digunakan untuk memelihara kehidupan, pertumbuhan, fungsi-fungsi normal organisme dan menghasilkan energy (Tinuk. 2004 Kesehatan anak dan pola makan).

2. Zat Gizi (Nutrien)

Nutrien merupakan zat gizi yang terdapat dalam makanan. Zat gizi merupakan unsur yang penting dalam nutrisi mengingat zat gizi tersebut dapat memberikan fungsi tersendiri pada nutrisi, kebutuhan nutrisi tidak akan berfungsi secara optimal kalau tidak mengandung beberapa zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, demikian juga zat gizi yang cukup pada kebutuhan nutrisi akan memberikan nilai yang optimal. Ada beberapa komponen zat gizi yang dibutuhkan pada nutrisi bayi dan anak yang jumlahnya sangat berbeda untuk setiap umur, secara umum zat gizi dibagi menjadi dua golongan yaitu golongan makro dan golongan mikro. Untuk zat gizi golongan makro terdiri dari kalori dan H₂O (air), untuk kalori berasal dari

karbohidrat, protein dan lemak, sedangkan kelompok zat gizi mikro terdiri dari vitamin dan mineral. (Behrman R dkk,2009)

- a. Karbohidrat
- b. Lemak
- c. Protein
- d. Air
- e. Mineral

3. Proses Pencernaan Zat Gizi

Organ-organ yang menyusun sistem pencernaan meliputi mulut, esofagus, lambung, usus halus, usus besar, hati dan pankreas. Sistem pencernaan bertanggung jawab dari proses mengunyah dan menelan serta proses lainnya yang berperan dalam mengubah makanan dalam bentuk yang dipergunakan oleh sel, dan membuang sampah metabolisme. Proses pencernaan berlangsung secara mekanik dan kimia, dan meliputi proses-proses berikut :

- a. Ingesti adalah masuknya makanan ke dalam mulut.
- b. Pemotongan dan penggilingan makanan dilakukan secara mekanik oleh gigi, makanan kemudian bercampur dengan saliva sebelum ditelan.
- c. Peristaltis adalah gelombang kontraksi otot polos involunter yang menggerakkan makanan tertelan melalui saluran pencernaan. Kontraksi ini adalah daya dorong utama yang menggerakkan kimus ke arah bawah di sepanjang saluran. Pada keadaan normal, makanan dan minuman bergerak dari mulut ke usus, dicampur dengan getah pencernaan.
- d. Sekresi pada saluran cerna merupakan respon terhadap adanya makanan pada saluran cerna, dan jumlah bahan-bahan yang disekresi sesuai dengan kebutuhan agar proses digesti dapat berjalan secara optimal. Pengaturan fungsi sekresi saluran cerna dilakukan oleh adanya kontak dengan bahan makanan, susunan saraf enterik dan susunan saraf otonom serta oleh beberapa hormon.
- e. Digesti adalah hidrolisis kimia (penguraian) molekul besar

menjadi molekul kecil sehingga absorpsi dapat berlangsung. Saluran cerna merupakan tempat dimana bahan-bahan makanan, vitamin, mineral dan cairan tubuh masuk kedalam tubuh. Protein, lemak dan karbohidrat adalah molekul kompleks yang harus dipecah menjadi bentuk sederhana dengan proses digesti (yang umumnya adalah proses hidrolisis), agar mudah diabsorpsi. Proses ini terutama terjadi di usus halus.

- f. Absorpsi adalah pergerakan produk akhir pencernaan dari lumen saluran pencernaan kedalam sirkulasi darah dan limfatik sehingga dapat digunakan oleh sel tubuh. Pada proses ini produk-produk digesti (monosakarida, asam amino, asam lemak, dan gliserol) juga air, elektrolit, vitamin dan cairan pencernaan diabsorpsi menembus membran sel epitel duodenum dan yeyenum. Hanya sedikit absorpsi yang berlangsung dalam ileum kecuali untuk garam-garam empedu dan vitamin B₁₂.

Proses sekresi dan absorpsi air dan elektrolit dibutuhkan juga untuk digesti dan absorpsi bahan-bahan makanan yang lain dan untuk mengeluarkan hasil-hasil metabolisme. Dalam 24 jam 7-9 liter cairan masuk ke saluran cerna. Cairan tersebut berasal dari makanan, minuman serta hasil sekresi berbagai kelenjar di dalam saluran cerna, 90 % dari cairan ini akan diabsorpsi dan hanya sekitar 200 cc yang diekskresi bersama feses.

Mekanisme transpor absorpsi meliputi difusi, difusi terfasilitasi, transpor aktif, dan pinositosis. Mekanisme utama adalah transpor aktif. Zat-zat yang ditranspor dari lumen usus ke darah atau limfe harus menembus sel-sel dan cairan interseluler.

Egesti (defekasi) adalah proses eliminasi zat-zat sisa yang tidak tercerna, juga bakteri, dalam bentuk feses dari saluran pencernaan.

Metode Penelitian

A. Jenis dan Metode Penelitian

Desain Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode pendekatan studi “ Cross Sectional “ dimana data yang menyangkut variabel independen dan dependen diteliti dalam waktu yang bersamaan kemudian diolah dan dilakukan analisis. Penelitian ini menggunakan desain studi Cross Sectional dan pertimbangan rancangan penelitian ini mudah dilaksanakan, ekonomis dari segi waktu dan hasilnya dapat diperoleh dengan cepat.

B. Populasi, Sampel dan Sampling

1. Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien anak umur 1-5 tahun yang dirawat di perawatan anak Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien anak umur 1-5 tahun yang di rawat di rumah sakit Umum Daerah Pangkep.

3. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik *sampling* yang digunakan adalah teknik *total sampling*. Teknik *total sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara semua populasi dijadikan sampel (Nursalam, 2011).

Hasil Dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini diperoleh data mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun di di Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep.

Adapun hasil penelitian ini disajikan secara berurutan sesuai dengan pola analisis yang telah direncanakan yaitu pertama dengan analisis univariat yang meliputi distribusi frekuensi dari karakteristik ibu berdasarkan umur, distribusi frekuensi anak berdasarkan jenis kelamin dan berat badan, distribusi pendidikan ibu, distribusi pekerjaan ibu, distribusi frekuensi pola makan, distribusi tingkat pendidikan dan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu (variabel independen), sedangkan variabel dependennya yaitu distribusi frekuensi status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun.

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini dilakukan dengan maksud untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun yang dilakukan dengan menggunakan uji statistik chi square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ atau derajat kepercayaan 95 % seperti yang tertera dibawah ini:

- a. Hubungan antara pola makan anak dengan status kurang gizi anak pada usia 1-5 tahun di RSUD Pangkep dari 44 anak dengan pola makan baik didapat yang berstatus gizi baik 36 (46,75%) orang dan yang berstatus gizi kurang 8 (10,39%) orang, sedangkan dari 33 anak dengan pola makan kurang, yang berstatus gizi baik 13 (16,89%) orang, dan yang berstatus gizi kurang sebanyak 20 (25,97%) orang dapat Berdasarkan uji chi square dengan Pearson Chi Square diperoleh nilai hitung $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa H_0 diterima atau ada hubungan antara pola makan anak dengan status gizi anak usia 1-5 tahun di RSUD Pangkep Pada analisa dengan Odds Ratio dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai 6,923 artinya pola makan anak yang kurang baik

- mempunyai peluang 7 kali lebih besar untuk terjadinya gizi kurang pada anak.
- b. Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun di RSUD Pangkep. Dari 54 ibu dengan pendidikan tinggi di dapat yang berstatus gizi baik 37 (48,05%) orang dan berstatus gizi kurang 17 (22,08%) orang, sedangkan dari 23 ibu dengan pendidikan rendah, yang berstatus gizi baik 12 (15,59%) orang, dan yang berstatus gizi kurang sebanyak 11 (14,28%) orang. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Berdasarkan uji chi square dengan Pearson Chi Square diperoleh nilai hitung $p = 0,01$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa H_a diterima atau ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak usia 3–5 tahun di RSUD Pangkep. Pada analisa dengan Odds Ratio dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai 3,558 artinya tingkat pengetahuan ibu yang kurang mempunyai peluang 4 kali lebih besar untuk terjadinya gizi kurang pada anak.

B. Pembahasan

Setelah dilakukan penelitian kemudian diolah dan disajikan distribusi Untuk pola makan anak yang terbanyak adalah pola makan baik yaitu 44 (57,14%) orang. Frekuensi tingkat pendidikan ibu yang terbanyak adalah pendidikan tinggi yaitu 54 (70,13%) orang. Untuk pengetahuan ibu yang terbanyak adalah pengetahuan baik yaitu 50 (64,94%) orang.

Hasil pengolahan data anak terlihat bahwa dari pengukuran antropometri indeks BB/U yang disesuaikan dengan indikator WHO-NCHS didapatkan anak yang memiliki status gizi baik adalah 49 (63,64%) orang anak dan gizi kurang adalah 28 (36,36%) orang anak. Dari kenyataan tersebut di atas menggambarkan bahwa status kurang gizi anak usia 1-5 tahun di RSUD Pangkep pada umumnya lebih banyak yang mempunyai status gizi baik dibanding dengan yang mempunyai status gizi kurang.

Yang menjadi kendala dalam penelitian ini adalah bahwa pada saat dilakukan penelitian ada sebagian ibu

tidak bersedia menjadi responden sehingga jumlah sampel yang diharapkan memerlukan waktu yang lama.

Hasil penelitian ini akan membahas beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi anak usia 1-5 tahun antara lain sebagai berikut :

- a. Hubungan antara pola makan anak dengan status gizi anak

Berdasarkan uji chi square dengan Pearson Chi Square diperoleh nilai hitung $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa H_a diterima atau ada hubungan antara pola makan anak dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di RSUD Pangkep. Pada analisa dengan Odds Ratio dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai 6,923 artinya pola makan anak yang kurang baik mempunyai peluang 7 kali lebih besar untuk terjadinya gizi kurang pada anak.

Berdasarkan dari hasil penelitian, terdapat 36 (46,75%) orang yang berstatus gizi baik dengan pola makan yang benar dan 20 (25,97%) orang yang berstatus gizi kurang dengan pola makan yang kurang. Hal ini terjadi karena pola makan yang baik berarti anak mendapatkan kebutuhan nutrisi yang mengandung zat yang bergizi dengan demikian status gizi anak terkontrol dengan baik. Demikian pula sebaliknya, apabila pola makan anak kurang maka zat gizi seperti karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin yang sangat diperlukan oleh tubuh tidak terpenuhi, sehingga sel atau jaringan tubuh dapat mengalami penurunan fungsi yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Elly Nurachmah (2009) dalam Apriyanti (2012), menyatakan status gizi seseorang tergantung juga dari pola makannya yaitu jenis makanan yang dikonsumsi mempunyai efek terhadap nutrisi. Pola makan anak dilihat dari jenis makanannya

sangat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga yang tinggi atau cukup diharapkan dapat menunjang jenis makanan yang seharusnya disediakan oleh keluarga yakni berupa makanan yang bergizi. Namun, meskipun demikian bukan menjadi suatu dasar bahwa pendapatan yang tinggi maka status gizi keluarga akan baik tanpa adanya pengetahuan yang baik tentang pentingnya gizi

Terdapatnya 8 (10,39 %) orang anak yang berstatus gizi kurang dengan pola makan baik, hal ini terjadi karena, meskipun makan anak 3 kali sehari atau lebih, tetapi jika proses pengolahan makanan tidak sesuai dengan syarat-syarat kesehatan tetap tidak mempunyai nilai gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini juga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu yang masih kurang dimana ini ditunjukkan dengan adanya 27 (35,06 %) ibu.

Terdapat 13 (16,89%) orang anak yang berstatus gizi baik dengan pola makan yang kurang, hal ini terjadi karena meskipun pola makan anak hanya dua kali dalam sehari tetapi makanan yang dikonsumsi banyak mengandung gizi, dan pengolahan makanan sesuai dengan syarat-syarat kesehatan maka makanan yang dikonsumsi akan bermanfaat bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Pola makan anak yang benar, merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan, sebab anak sangat membutuhkan nutrisi yang tepat bagi pertumbuhannya. Bila hal ini tidak terpenuhi, maka anak bisa menderita kekurangan gizi. Oleh karena itu, di lingkungan anak hidup terutama keluarga perlu membiasakan makan anak yang memperhatikan kesehatan dan gizi

- b. Hubungan antara pendidikan ibu dengan status kurang gizi anak usia 1-5 tahun

Berdasarkan uji chi square dengan Pearson Chi Square diperoleh nilai hitung $p = 0,172$ lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa H_0 ditolak atau tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status kurang gizi anak usia 1-5 tahun di RSUD Pangkep.

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu menunjukkan pendidikan tinggi dengan status gizi kurang sebanyak 18 (23,38%) orang anak. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi tidak selamanya mempunyai status gizi anak baik, hal ini disebabkan akibat rutinitas ibu yang sangat padat, dimana kecenderungan ibu banyak menghabiskan waktunya ditempat kerja seperti ibu yang bekerja, ini ditunjukkan dengan adanya 15 (19,48%) ibu yang bekerja.

Sedangkan ditemukannya 12 (15,59%) orang anak yang pendidikannya rendah namun status gizi anak baik, ini disebabkan ibu yang berpendidikan rendah mempunyai sedikit peluang untuk bekerja diluar rumah sehingga kebanyakan waktunya hanya dihabiskan dirumah bersama anaknya dan seseorang yang tamat SD belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang menurut persyaratan gizi dibandingkan orang yang pendidikannya lebih tinggi, karena sekalipun berpendidikan rendah kalau orang tersebut banyak mendapatkan informasi dan selalu turut serta dalam penyuluhan gizi pengetahuannya akan lebih baik. Mac Dowell mengatakan tak beda nyata pengetahuan gizi calon guru dengan tamatan SD keduanya hanya sedikit tahu dibanding dengan yang buta huruf

- c. **Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun**

Berdasarkan uji chi square dengan Pearson Chi Square

diperoleh nilai hitung $p = 0,01$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Dari analisis tersebut dapat diartikan bahwa H_0 diterima atau ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di RSUD Pangkep. Pada analisa Odds Ratio dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan nilai 3,558 artinya tingkat pengetahuan ibu yang kurang mempunyai peluang 4 kali lebih besar untuk terjadinya gizi kurang pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 37 (48,05%) anak yang berstatus gizi baik dengan pengetahuan yang baik pula karena dengan pengetahuan ibu yang baik tentang pentingnya gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak diharapkan akan menghasilkan perilaku yang baik pula terhadap pemenuhan kecukupan gizi bagi anaknya, misalnya ibu dibekali pengetahuan mengenai susunan nutrisi dalam berbagai bahan makanan lokal, yang tidak lain berupa karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang menjadi makanan yang akan dikonsumsi. Pengetahuan ini didukung oleh pendidikan yang dimiliki oleh seseorang. Hal ini didukung oleh Notoatmodjo (2010) yang mengatakan bahwa tingkat pengetahuan sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, semakin tinggi pendidikan akan semakin baik tingkat pemahaman tentang suatu konsep, cara pemikiran dan pemeriksaan yang tajam dengan sendirinya memberikan persepsi yang baik terhadap obyek yang diamati. Namun hal ini tidak menjamin bahwa pendidikan rendah maka pengetahuannya juga kurang. Karena meskipun pendidikan rendah kalau orang tersebut banyak mendapatkan informasi dan sering mengikuti penyuluhan gizi maka pengetahuannya akan lebih baik.

Terdapatnya 12 (15,59%) anak yang berstatus gizi baik

dengan pengetahuan ibu yang rendah terjadi karena ibu dalam penerapan pola asuh terhadap anaknya selalu memberikan perhatian dan kasih sayang pada anaknya terutama kebutuhan makan dalam keluarga yang memperhatikan kesehatan dan gizi sehingga status gizi anak juga terkontrol dengan baik.

Menurut penelitian Suarni (2009) yang mengatakan bahwa pengetahuan tentang gizi akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam penilaian makanan dan selanjutnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu. Pengetahuan ibu tentang gizi keluarga sangat menentukan pilihan menyajikan makanan dalam keluarga untuk anak balita sehingga pada akhirnya sangat mempengaruhi status gizi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Masjude (2009) yang menyatakan bahwa serangkaian pengalaman seorang individu berinteraksi dengan lingkungan dapat menghasilkan suatu pengetahuan yang dapat bermanfaat bagi diri individu tersebut, sehingga dengan pengetahuan yang baik akan memungkinkan status gizi yang optimal pula. Hal ini didukung oleh kader yang aktif di tiap-tiap lingkungan dan seringnya dilakukan penyuluhan tentang gizi sehingga dapat memberikan kontributor terhadap tingkat pengetahuan gizi.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian tentang Faktor yang berhubungan dengan Status kurang gizi pada anak usia 1-5 Tahun di RSUD Pangkep sehingga dapat dikesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan pola makan dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun di RSUD Pangkep.
2. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun di RSUD Pangkep
3. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun di RSUD Pangkep

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi pihak Rumah Sakit utamanya perawat diharapkan agar dapat meningkatkan pemberian penyuluhan kepada masyarakat terutama bagi ibu-ibu yang mempunyai anak usia 1-5 tahun mengenai pengetahuan tentang pentingnya gizi atau nutrisi pada anak dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya yang ada di wilayah RSUD Pangkep.
2. Bagi keluarga diharapkan dapat memperhatikan status gizi anaknya khususnya bagi anak yang berusia 1-5 tahun karena status gizi anak dipengaruhi oleh banyak faktor yang pada kenyataannya sangat erat hubungannya dengan pola makan anak dan tingkat pengetahuan ibu itu sendiri.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang berminat meneliti tentang faktor lain yang berhubungan dengan status kurang gizi pada anak usia 1-5 tahun.

Daftar Pustaka

- Alimul, H, Azis. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Ed 1. Salemba Medika. Jakarta. 96, 87-93.
- Alimul, H, Azis. (2003). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Ed 1. Salemba Medika. Jakarta. 35-37.
- Almatsier, Sunita. (2001). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta. 3
- Apriyanti. (2005). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak pada Usia Infant*. Skripsi (tidak diterbitkan). Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Betz, Cecily L. (1996). *Buku Saku Keperawatan Pediatri*. Terjemahan Jan Tambayong. 2000. EGC. Jakarta. 549-555.
- Dinas Kesehatan. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. Makassar.
- Hasbullah. (2005). *Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan*. Ed 1. Raja Grafinda Opersada. Jakarta. 2, 53.
- Kurniadi. (2005). Pendidikan. *Pendidikan yang Membebaskan* (on line) www.bpkpenabur.or.id/kps.jk/t/berita/9806/pendidik2htm. di akses 4 Oktober 2016.
- Musa, Elly. (2004). Kesehatan. *Pola Asuh yang Salah Bisa Menyebabkan Gizi Buruk* (on line). www.kompas.com/kompas_cetak/contactus.htm, diakses 25 Oktober 2016.
- Nelson. (1996). *Ilmu Kesehatan Anak*. Ed 15. Vol 1. Terjemahan A. Samil Wahab. 1999. EGC. Jakarta. 210-214.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)*. Rineka Cipta. Jakarta. 177-130, 204-205.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Ed 1. Salemba Medika. Jakarta. 93-99.