
Peran Keluarga, Status Ekonomi dan Penyakit Infeksi terhadap Status Gizi Balita

PERAN KELUARGA, STATUS EKONOMI DAN PENYAKIT INFEKSI TERHADAP STATUS GIZI BALITA

¹m.nuzul azhim. ²Faradhina Aghadoiati
¹S1 Gizi, Universitas Adiwangsa Jambi
email : nuzue_79@gmail.com

ABSTRAK

Indonesia termasuk Negara kekurangan gizi nomor 5 di dunia pada tahun 2012. Sebanyak 4,5 persen dari jumlah balita di Indonesia mengalami kekurangan gizi atau sekitar 900 ribu jiwa. Hingga hari ini Indonesia masih dihantui kasus gizi buruk. Penyebab utama kematian pada bayi dan balita terutama masalah neonatal (prematuritas, asfiksia, BBLR, infeksi), penyakit infeksi (diare, pneumonia, malaria, campak) dan masalah gizi (kurang dan buruk). Gizi kurang dan terutama gizi buruk memiliki kontribusi terhadap 30% kematian pada balita.

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *case control* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga, status ekonomi dan penyakit infeksi terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. Populasi dalam penelitian sebanyak 40 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 orang dengan perbandingan 1:1. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara peran keluarga dengan status gizi balita dengan nilai *p-value* 0,012, adanya hubungan antara status ekonomi dengan status gizi balita dengan nilai *p-value* 0,013 dan adanya hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita dengan nilai *p-value* 0,025.

Diharapkan petugas kesehatan melakukan penyuluhan kesehatan dan informasi tentang status gizi balita menjelaskan dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti agar responden dapat memahami dengan baik dan juga dengan cara memberikan *leaflet*, brosur, dan kegiatan promotif lainnya seperti melakukan diskusi bersama serta meningkatkan program kerja di posyandu dalam pemantauan gizi balita.

Kata kunci : Peran keluarga, Status Ekonomi, Penyakit Infeksi, Status Gizi, Balita

ABSTRACT

Indonesia has included in number five of undernutrition country in the world. The number of children under five years who is suffer from malnourished to day are about 900 thousand kids, and that amount is 4,5% of the number of children under five years in Indonesia. The malnutrition area are spread all over Indonesia, not only in eastern part of Indonesia. However, until today Indonesia still has the problem of malnutrition. The main causes of death in infants and toddlers especially neonatal problems (prematurity, asphyxia, low birth weight, infection), infection disease (diarrhea, pneumonia, malaria, measles) and nutrition problem (undernutrition and malnutrition). Undernutrition and malnutrition has 30% contribute in children mortality.

This research is descriptive analytic studies with case control approach which aim to find relationship between family roles, economic status and infection disease towards nutritional status of children under five years in region Puskesmas paal V in Jambi city. Population in this study were 80 people, and the sample are 40 people by using comparison 1:1. Data obtained by filling a questionnaire as a collect tool. The analysis of this research were using univariate and bivariate.

*As the result shows, there is relationship between family roles with nutritional status of children under five years with *p-value* 0,012 and there is relationship between economic status with nutritional status of children under five years with *p-value* 0,013 than there is relationship between infection disease with nutritional status of children under five years with total value 0,025.*

Therefore we suggest to health professional to provide information and counseling about the importance of nutritional for children growth and development by using understandable language also by giving leaflet, brochures and others promotive activity such as discussion group and also increase Posyandu program to monitor children nutritional status in their community.

Keywords : Family Support, Economic Status, Infection Disease, Nutritional Status, Children

Peran Keluarga, Status Ekonomi dan Penyakit Infeksi terhadap Status Gizi Balita

PENDAHULUAN

Anak umur 0-5 tahun merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak, karena masa ini merupakan masa pertumbuhan dasar yang mempengaruhi dan menentukan perkembangan selanjutnya. Tumbuh kembang balita melalui periode atau tahapan tumbuh kembang tertentu yang secara pesat dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal (Eveline & Djamaludin, 2010).

Menurut hasil UNICEF-WHO Tahun 2012, diperkirakan 165 juta anak usia dibawah lima tahun diseluruh dunia mengalami penurunan gizi buruk dibandingkan dengan sebanyak 253 juta tahun 1990. Tingkat prevalensi gizi buruk tinggi di kalangan anak di bawah usia lima tahun terdapat di Afrika (36%) dan Asia (27%), dan sering belum diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat (Purwaningsih, 2012).

Diperkirakan terdapat 101 juta anak dibawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami masalah berat badan kurang, menurun dibandingkan dengan perkiraan sebanyak 159 juta pada tahun 1990. Meskipun prevalensi berat badan kurang pada anak usia dibawah lima tahun mengalami penurunan sejak tahun 1990, rata-rata kemajuan kurang berarti dengan jutaan anak masih termasuk dalam katagori beresiko (Purwaningsih, 2012).

Pada tahun 2012, Indonesia Negara kekurangan gizi nomor 5 di dunia. Peringkat kelima karena jumlah penduduk Indonesia juga di urutan empat terbesar dunia, Jumlah balita yang kekurangan gizi di Indonesia saat ini sekitar 900 ribu jiwa. Jumlah tersebut merupakan 4,5 persen dari jumlah balita Indonesia, yakni 23 juta jiwa. Daerah yang kekurangan gizi tersebar di seluruh Indonesia, tidak hanya daerah bagian timur Indonesia. Hingga hari ini Indonesia masih dihantui kasus gizi buruk. Penyebab utama kematian pada bayi dan balita terutama masalah neonatal (*prematunitas, asfiksia, BBLR, infeksi*), *penyakit infeksi (Diare, Pneumonia, Malaria, Campak)* dan masalah gizi (kurang dan buruk). Gizi kurang dan terutama gizi buruk memiliki

kontribusi terhadap 30% kematian pada balita. (Depkes, 2013).

Masalah Gizi sangat berkaitan dengan kualitas sumber daya manusia dan merupakan faktor penentu keberlangsungan survival suatu bangsa. Kualitas ini dapat dicapai melalui keadaan gizi yang baik dan pendidikan yang baik pula. Sumber daya manusia yang kurang gizi, tidak akan produktif, begitu pula dengan tingkat pendidikan yang rendah mengakibatkan tidak tersedianya tenaga kerja berkualitas, terampil dan berpengetahuan. Negara dengan kualitas sumber daya manusia yang rendah sudah tentu tidak akan mampu bersaing dengan negara-negara lain (Susanti, 2009).

Dampak yang terjadi jika bayi mengalami gizi buruk yaitu pertumbuhan badan dan perkembangan mental anak sampai dewasa terhambat, mudah terkena penyakit *ispa, diare*, dan yang lebih sering terjadi dan bisa menyebabkan kematian bila tidak dirawat secara intensif (Suhardjo, 2010).

Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi dan anak di Negara sedang berkembang adalah keadaan gizi yang kurang baik atau bahkan buruk. Disadari bahwa pertumbuhan bayi sangat dipengaruhi pemberian makanan pangan gizi sejak dalam kandungan, maka status gizi yang buruk pada bayi dan anak dapat menghambat pertumbuhan fisik mental maupun kemampuan berpikir yang tentu saja akan menurunkan produktivitas kerja. Keadaan ini merupakan petunjuk bahwa pada hakikatnya gizi yang buruk atau kurang akan berdampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia (Suhardjo, 2010).

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih). Ukuran tubuh yang pendek ini merupakan tanda kurang gizi yang berkepanjangan. Lebih jauh, kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Padahal otak tumbuh selama masa balita (Marimbi, 2010).

Peran Keluarga, Status Ekonomi dan Penyakit Infeksi terhadap Status Gizi Balita

Peran keluarga sangatlah penting bagi anak, terutama terhadap status gizi mereka. Adapun perannya adalah sebagai pendidik dan penyedia. Anak-anak pada umumnya berperilaku makan yang tidak sehat dan mereka makan supaya tidak lapar. Tetapi pilihan makanan mereka masih berubah-ubah. Tetapi pada kenyataannya masih banyak orang tua kurang memperhatikan status gizi anak, khususnya pada orang tua yang sibuk bekerja di luar mereka hanya memberikan uang saku tanpa membekali makanan yang bergizi dari rumah. Mereka terpengaruh iklan makanan dan makanan ringan yang kelihatan menarik tetapi miskin gizi. Mereka makin sering makan di luar, karena itu orang tua harus lebih memperhatikan gizi anak dan memberikan gizi yang seimbang (Andarwati, 2007).

Penelitian yang dilakukan Suryati (2012) mengenai gambaran pengetahuan ibu dan peran keluarga terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Pasawahan Kota Bandung, menunjukkan bahwa sebagian besar 51,2% ibu memiliki pengetahuan cukup tentang status gizi balita dan sebagian besar 51,7% ibu memiliki peran keluarga kurang baik. Pada tahun 2013 bayi yang mengalami gizi kurang sebanyak 34 balita (3,2%) dan tahun 2014 balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 38 balita (3,8%).

Survei awal yang telah dilakukan peneliti mengenai status gizi balita di Puskesmas Paal V Kota Jambi terhadap 10 ibu yang memiliki balita, menunjukkan bahwa 6 ibu mengatakan tidak mengetahui akibat status gizi kurang balita, tidak mengetahui penyebab gizi kurang pada balita, tidak mengetahui pengukuran gizi balita dan keluarga tidak pernah memberikan informasi dan jarang mengingatkan ibu untuk selalu memantau gizi pada balita serta rata-rata bekerja sebagai kuli bangunan, dan satpam. Sedangkan 4 ibu mengetahui akibat status gizi kurang balita, mengetahui penyebab gizi kurang pada balita, mengetahui pengukuran gizi balita dan keluarga pernah memberikan informasi dan mengingatkan ibu untuk selalu memantau gizi pada balita serta rata-rata bekerja sebagai PNS dan wiraswasta.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *case control* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan peran keluarga, status ekonomi dan penyakit infeksi terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 1-5 tahun yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk tahun 2014 sebanyak 40 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 orang dengan perbandingan 1:1. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat yaitu menyederhanakan data dalam bentuk frekuensi tabel ataupun diagram dan menghubungkan antara variabel independen dan variabel dependen.

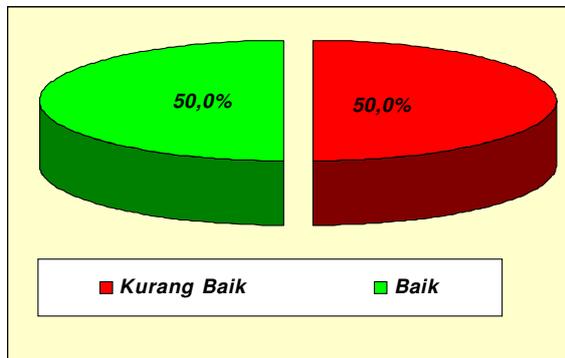
HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat Gambaran Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi

Gambaran status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi diperoleh melalui pengisian kuesioner, menunjukkan bahwa sebanding responden yaitu sebanyak 40 responden (50,0%) status gizi balita baik dan sebanyak 40 responden (50,0%) status gizi balita kurang baik dan persentase berdasarkan status gizi balita dapat dilihat pada diagram berikut :

Peran Keluarga, Status Ekonomi dan Penyakit Infeksi terhadap Status Gizi Balita

Diagram 1 Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi



Gambaran Peran Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Peran Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi

Pertanyaan	Distribusi			
	-	Ya	Tidak	
	f	%	f	%
Keluarga perhatian dengan kondisi kesehatan balita	78	97,5	2	2,5
Keluarga mengantar anda untuk melakukan posyandu balita dalam memantau gizi pada balita	72	90,0	8	10,0
Keluarga menganjurkan kepada anda untuk menghindari makanan yang sesuai dengan usia balita	37	46,3	43	53,8
Keluarga mendukung anda dalam memberikan makanan yang baik pada balita	72	90,0	8	10,0
Keluarga pernah mencari informasi tentang pemenuhan gizi pada balita di media massa atau media elektronik	16	20,0	64	80,0
Ingin memenuhi kebutuhan gizi balita atas dorongan keluarga	46	57,5	34	42,5
Keluarga selalu menganjurkan anda untuk memberikan pada balita makanan yang sehat dan bergizi	67	83,8	13	16,3
Keluarga melarang anda untuk memberikan balita makanan fast food dan junk food	76	95,0	4	5,0
Keluarga mengajarkan anda untuk memilih makanan yang bergizi untuk balita	28	35,0	28	35,0
Keluarga mengingatkan untuk memenuhi gizi pada balita	77	96,3	3	3,8

Berdasarkan tabel 1 diatas dari 80 responden, peran keluarga kurang baik yaitu sebanyak 64 responden (80,0%) menjawab tidak pada pernyataan keluarga

pernah mencari informasi tentang pemenuhan gizi pada balita di media massa atau media elektronik, dan sebanyak 43 responden (53,8%)

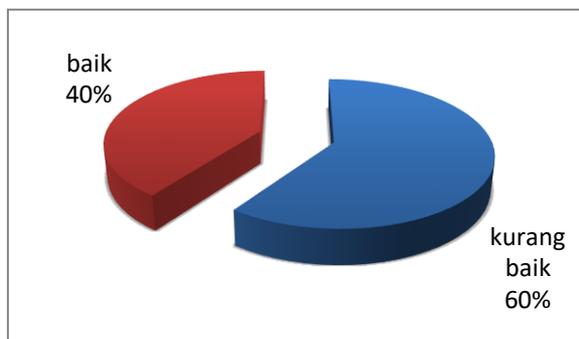
Peran Keluarga, Status Ekonomi dan Penyakit Infeksi terhadap Status Gizi Balita

menjawab tidak pada pernyataan keluarga keluarga menganjurkan kepada anda untuk menghindari makanan yang sesuai dengan usia balita.

Berdasarkan data distribusi jawaban dari 80 responden yang telah diteliti mengenai peran keluarga terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi, yaitu sebanyak 32 responden (40,0%) memiliki peran keluarga baik dan sebanyak 48 responden (60,0%) memiliki peran keluarga kurang baik. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram berikut:

Berdasarkan data distribusi jawaban dari 80 responden yang telah diteliti mengenai peran keluarga terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi, yaitu sebanyak 32 responden (40,0%) memiliki peran keluarga baik dan sebanyak 48 responden (60,0%) memiliki peran keluarga kurang baik. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada diagram berikut:

Diagram 2 Distribusi Responden Berdasarkan Peran Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi

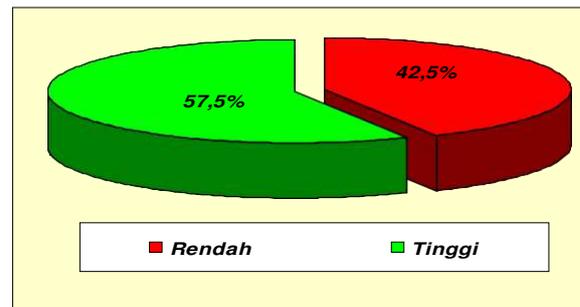


Gambaran Status Ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi

Gambaran status ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi diperoleh melalui pengisian kuesioner, menunjukkan bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 46 responden

(57,5%) status ekonomi tinggi dan sebanyak 34 responden (42,5%) status ekonomi rendah dan persentase berdasarkan status ekonomi dapat dilihat pada diagram berikut :

Diagram 3 Distribusi Responden Berdasarkan Status Ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi



Tabel 2 Distribusi Penyakit Pada Balita di Puskesmas Paal V Kota Jambi

Penyakit	Jumlah	%
Diare	43	53,8
Pneumonia	2	2,5
Malaria	10	12,5
Campak	25	31,2
Total	80	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 80 responden berdasarkan penyakit yang dialami balita di Puskesmas Paal V Kota Jambi, sebagian besar responden memiliki balita dengan penyakit diare sebanyak 43 orang (53,8%).

Peran Keluarga, Status Ekonomi dan Penyakit Infeksi terhadap Status Gizi Balita

Peran Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi

Tabel 3 Analisa Peran Keluarga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi (n=80)

Peran Keluarga	Status Gizi Balita				Total		OR 95 % CI	P- Value
	Kurang Baik		Baik		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang Baik	30	62,5	18	37,5	48	100	3,667	0,012
Baik	10	31,2	22	68,8	32	100	(1,420-9,470)	
Total	40	50,0	40	50,0	80	100		

Dari hasil 80 responden tentang peran keluarga dengan status gizi balita, didapat dari 48 responden dengan peran keluarga kurang baik yang memiliki status gizi balita kurang baik sebanyak 62,5%. Sedangkan dari 32 responden dengan berperan keluarga dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. Dengan nilai OR terbesar 3,7 (1,420-9,470), ini berarti bahwa

peran keluarga baik didapat 31,2% yang memiliki status gizi balita kurang baik. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,012 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara responden yang memiliki peran keluarga kurang baik mempunyai peluang sebesar 3,7 kali lebih besar menjadi status gizi balita kurang baik.

Status Ekonomi Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi

Tabel 4 Analisa Status Ekonomi Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi (n=80)

Status Ekonomi	Status Gizi Balita				Total		OR 95% CI	P-value
	Kurang Baik		Baik		F	%		
	f	%	f	%				
Rendah	23	67,6	11	32,4	34	100	3,567 (1,400-9,088)	0,013
Tinggi	17	37,0	29	63,0	46	100		
Total	40	50,0	40	50,0	80	100		

Peran Keluarga, Status Ekonomi dan Penyakit Infeksi terhadap Status Gizi Balita

Dari hasil 80 responden tentang status ekonomi dengan status gizi balita, didapat dari 46 responden dengan status ekonomi tinggi yang memiliki status gizi balita kurang baik sebanyak 37,0%. Sedangkan dari 34 responden dengan status ekonomi rendah didapat 67,6% yang memiliki status gizi balita kurang baik. Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,013 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan

bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. Dengan nilai OR terbesar 3,6 (1,400-9,088), ini berarti bahwa responden yang memiliki status ekonomi rendah mempunyai peluang sebesar 3,6 kali lebih besar menjadi status gizi balita kurang baik jika dibandingkan dengan responden yang memiliki status ekonomi tinggi.

Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi

Tabel 5 Analisa Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi (n=80)

Penyakit Infeksi	Status Gizi Balita				Total		OR 95% CI	P-value
	Kurang Baik		Baik					
	f	%	f	%	f	%		
Terinfeksi	27	62,8	16	37,2	43	100	3,115 (1,247-7,781)	0,025
Tidak Terinfeksi	13	35,1	24	64,9	37	100		
Total	40	50,0	40	50,0	80	100		

Dari hasil 80 responden tentang penyakit infeksi dengan status gizi balita, didapat dari 43 responden dengan terinfeksi yang memiliki status gizi balita kurang baik sebanyak 62,8%. Sedangkan dari 37 responden yang tidak terinfeksi didapat 35,1% yang memiliki status gizi balita kurang baik.

Dari hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,025 ($p < 0,05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. Dengan nilai OR terbesar 3,2 (1,247-7,781), ini berarti bahwa responden yang memiliki balita terinfeksi penyakit mempunyai peluang sebesar 3,2 kali lebih besar menjadi status gizi balita kurang baik jika dibandingkan dengan responden yang memiliki balita tidak terinfeksi.

SIMPULAN

Sebanyak 40 responden (50,0%) status gizi balita baik; sebanyak 40 responden (50,0%) status gizi balita kurang baik; Sebanyak 32 responden (40,0%) memiliki peran keluarga baik dan sebanyak 48 responden (60,0%) memiliki peran keluarga kurang baik; Sebanyak 46 responden (57,5%) status ekonomi tinggi dan sebanyak 34 responden (42,5%) status ekonomi rendah. Sebanyak 37 responden (46,3%) tidak terinfeksi dan sebanyak 43 responden (53,8%) terinfeksi; Adanya hubungan antara peran keluarga dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi dengan nilai *p value* 0,012; Adanya hubungan antara status ekonomi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi dengan nilai *p value* 0,013; Adanya hubungan

Peran Keluarga, Status Ekonomi dan Penyakit Infeksi terhadap Status Gizi Balita

antara penyakit infeksi dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi dengan nilai *p value* 0,025.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarwati, Dewi, 2007. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Pada Keluarga Petani di Desa Purwojati Kecamatan Kertek Kabupaten Wonosobo*. Fakultas Ilmu Keolahragaan Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Negeri Semarang.
- Depkes, 2013. *Pertemuan Nasional Integrasi Gizi dan Kesehatan Anak Dalam Rangka Akselerasi Pencapaian MDG 1 dan 4*. Dalam <http://www.gizikia.depkes.go.id/archives/6674>.
- Eveline & Nanang Djamaludin, 2010. *Panduan Pintar Merawat Bayi Dan Balita*. Penerbit PT Wahyu Media. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Marimbi, Hanum, 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Penerbit Nuha Medika. Yogyakarta.
- Purwaningsih, 2012. *Pengertian dan Alat Ukur Pemantauan Status Gizi*. Dalam <http://www.indonesian-publichealth.com/2013/03/pemantauan-n-status-gizi.html>.
- Suhardjo, 2010. *Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak*. Penerbit Kanisius. Yogyakarta.
- Susanti, 2009. *Pemantauan Status Gizi* <http://www.indonesian-publichealth.com/2013/03/pemantauan-n-status-gizi.html>