

Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita

Factors Associated with Nutritional Status in Toddlers

Reza Sapitri, David Simangunsong, Ferix Riskierdi, Resti Fevria
Jurusan Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Padang
Jl. Prof. Hamka, Air Tawar Barat, Kota Padang
Email: restifevria@fmipa.unp.ac.id

ABSTRAK

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet. Gizi kurang merupakan salah satu masalah kesehatan yang berkontribusi terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) di Indonesia. Gizi buruk biasanya terjadi pada anak balita dibawah usia 5 tahun. Usia di bawah lima tahun merupakan “usia emas” dalam pembentukan sumber daya manusia baik dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan. Berdasarkan artikel, jurnal dan buku yang didapatkan, status gizi pada balita ditentukan oleh faktor sikap ibu terhadap makanan, sanitasi lingkungan, pekerjaan ibu, pendidikan orang tua, jarak kelahiran dengan status gizi balita, pola makan dan pola asuh serta pengaruh riwayat pemberian asi eksklusif.

Kata kunci: Status Gizi, Balita

PENDAHULUAN

Menurut (Supariasa *et al*, 2016) status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu. Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrien. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet.

Gizi kurang merupakan salah satu masalah kesehatan yang berkontribusi terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) di Indonesia. Asupan gizi dengan kualitas dan kuantitas yang baik sangat dibutuhkan terutama pada usia balita karena pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kognitif sedang bertumbuh dengan pesat pada tahap usia tersebut. Gizi kurang pada anak balita dapat mempengaruhi kecerdasan anak, menurunnya produktivitas anak serta rendahnya kemampuan kognitif (UNICEF, 2013).

Gizi buruk biasanya terjadi pada anak balita dibawah usia 5 tahun. Usia di bawah lima tahun merupakan “usia emas” dalam pembentukan sumberdaya manusia baik dari

segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, dimana hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik karena status gizi berperan dalam menentukan sukses tidaknya upaya peningkatan sumberdaya manusia (Ihsan, 2012). Gizi buruk adalah bentuk terparah dari proses-proses terjadinya kekurangan gizi menahun. Anak balita usia 12-59 bulan merupakan kelompok umur yang rawan terhadap gangguan kesehatan dan gizi. Pada usia ini kebutuhan mereka meningkat, sedangkan mereka tidak bisa meminta dan mencari makan sendiri dan seringkali pada usia ini tidak lagi diperhatikan dan pengaturannya diserahkan kepada orang lain sehingga risiko gizi buruk akan semakin besar. Anak yang gizi buruk akan mengalami penurunan daya tahan sehingga anak rentan terhadap penyakit infeksi (Arisman, 2008).

World Health Organization (WHO) dalam Sarni (2016) diketahui bahwa sekitar 17 % atau 98 juta anak dibawah umur lima tahun di negara-negara berkembang menderita gizi kurang. Prevalensi gizi kurang tertinggi yaitu di wilayah Asia selatan (30 %) diikuti oleh Afrika Barat (21 %) Oceania dan Afrika timur (keduanya 19%). Asia tenggara dan Afrika Tengah (keduanya 16 %) dan Afrika Selatan (12 %). Prevalensi dibawah (10%) diperkirakan terdapat di daerah Timur. Tengah, Asia Barat, Afrika Utara, Amerika Latin dan Karibia.

Gizi kurang dapat terjadi karena seseorang mengalami kekurangan salah satu zat gizi atau di dalam tubuh (Almatsier, 2005). Masalah gizi kurang ini banyak dialami anak-anak sejak masih dalam kandungan dan fatalnya, masalah tersebut kadang sangat sulit diatasi bahkan, tidak dapat diperbaiki ketika anak menjelang dewasa. Golongan masyarakat yang rentan terhadap gizi kurang adalah balita, ibu hamil dan menyusui (Fatimah, 2015).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang dilakukan adalah dengan mengumpulkan beberapa jurnal, buku dan artikel yang membahas tentang kekurangan gizi pada balita kemudian mereview jurnal tersebut.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sikap ibu terhadap makanan

Kejadian gizi kurang dan gizi buruk berkaitan dengan sikap ibu terhadap makanan. Sikap terhadap makanan berkaitan dengan kebiasaan makan, kebudayaan masyarakat, kepercayaan dan pemilihan makanan. Budaya adalah daya dari budi yang berupa cipta, karya dan karsa. Budaya berisi norma-norma sosial yakni sendi-sendi masyarakat yang berisi sanksi dan hukuman-hukumannya yang dijatuhkan kepada golongan yang dianggap baik untuk menjaga kebutuhan dan keselamatan masyarakat itu dilanggar. Norma-norma itu mengenai kebiasaan hidup, adat istiadat, atau tradisi-tradisi hidup yang 9 dipakai secara turun temurun.

Sanitasi lingkungan

Sanitasi lingkungan erat kaitannya dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah, serta kebersihan peralatan makanan, kebersihan rumah, pencahayaan, ventilasi. Makin tersediannya air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, maka makin kecil risiko anak terkena penyakit 13 kurang gizi. Tingkat sanitasi lingkungan ditentukan oleh berbagai kemungkinan bahwa lingkungan berperan sebagai pembiakan agent hidup, tingkat lingkungan yang tidak sehat bisa diukur dengan penyediaan air bersih yang kurang, pembuangan air limbah yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan, tidak adanya penyediaan dan pemanfaatan tempat pembuangan sampah rumah tangga yang memenuhi persyaratan kesehatan, tidak adanya penyediaan sarana pengawasan makanan, serta penyediaan sarana perumahan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan (Soekirman, 2000).

Pekerjaan Ibu

Menurut teori, jika suatu keluarga memiliki pendapatan yang besar serta cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarga maka pemenuhan kebutuhan gizi pada balita dapat terjamin. Sementara Pendapatan yang rendah menyebabkan daya beli rendah sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan dan pada akhirnya berakibat buruk terhadap status gizi anak balitanya (Miko, 2003).

Sebagian besar ibu balita tidak bekerja (ibu rumah tangga) memiliki balita gizi baik, ibu yang tidak bekerja mempunyai banyak waktu luang dalam memperhatikan kebutuhan gizi balita dan mengurus balita sehingga pertumbuhan dan perkembangan balita dapat terkontrol. Sedangkan ibu yang tidak bekerja yang mempunyai balita gizi kurang dapat disebabkan karena sebagian besar pendidikan ibu adalah pendidikan menengah atas (SMA), pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam mengasuh anaknya terutama gizi balita, selain itu dapat dipengaruhi oleh status ekonomi keluarga yang sebagian besar adalah status ekonomi rendah, keluarga dengan status ekonomi rendah akan berpengaruh dalam memenuhi kebutuhan makanan dalam keluarga sehingga gizi anak tidak terpenuhi yang mengakibatkan balita menjadi gizi kurang.

Ibu yang bekerja yang memiliki balita gizi baik dapat disebabkan karena ibu yang bekerja dapat menambah pendapatan keluarga sehingga mempengaruhi keluarga dalam memenuhi kebutuhan makanan terutama kebutuhan gizi anak dan keluarganya. Ibu yang bekerja yang memiliki balita dengan status gizi kurang dan buruk disebabkan karena ibu yang bekerja lebih banyak waktu untuk pekerjaan dibandingkan dengan anaknya, meskipun kebutuhan makanan terutama gizi anak terpenuhi akan tetapi ibu yang bekerja kemungkinan besar anaknya ditinggalkan kepada neneknya atau pengasuhnya yang kurang paham tentang asupan gizi sehingga dalam memberikan makanan kepada balita tidak sesuai kebutuhan balita sehingga dapat menyebabkan kekurangan gizi pada balita (Sholikah *et al*, 2017).

Pendidikan Orang Tua

Anak-anak dari ibu dengan kualifikasi sekolah menengah memiliki prevalensi lebih tinggi dari kekurangan gizi setelah normal. Namun, anak-anak dari ibu dari diploma dan atas kualifikasi memiliki prevalensi lebih tinggi dari obesitas setelah normal, memiliki asupan makanan cepat saji yang lebih tinggi dan memiliki frekuensi yang lebih tinggi dari melewatkan sarapan. Orang tua yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih memahami makanan dan memilih makanan yang baik untuk anaknya. Keluarga dengan pendidikan tinggi tentu lebih mudah daripada dengan latar belakang pendidikan rendah, terutama yang terkait peningkatan pertumbuhan dan perkembangan anak, penggunaan fasilitas dan kesehatan.

Berdasarkan literatur, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah diberikan pengertian mengenai suatu informasi dan semakin mudah untuk mengimplementasikan pengetahuannya dalam perilaku khususnya dalam hal kesehatan dan gizi. Dengan demikian, pendidikan ibu yang relatif rendah juga akan berkaitan dengan sikap dan tindakan ibu dalam menangani masalah kurang gizi pada anak balitanya (Atmarita, 2004)

Jarak Kelahiran Dengan Status Gizi Balita

Ibu yang memiliki balita dengan jarak kelahiran > 2 tahun dengan status gizi balita kurang dan buruk dapat disebabkan karena sebagian besar pendidikan ibu adalah menengah yaitu SMP dan SMA sehingga mempengaruhi pemenuhan gizi dalam keluarga. Ibu yang memiliki jarak kelahiran < 2 tahun dengan status gizi balita buruk dapat disebabkan karena ibu yang memiliki 2 balita akan kesulitan membagi waktu untuk 2 balita dan cenderung kerepotan bahkan biasanya lebih fokus pada bayi yang baru dilahirkannya sehingga ibu kurang optimal dalam merawat anak yang pertama. Di perkotaan Ibu yang memiliki jarak kelahiran balita < 2 tahun dengan status gizi baik disebabkan karena ibu telah dibantu pengasuh dalam mengasuh kedua balitanya.

Jumlah anak yang banyak pada keluarga meskipun keadaan ekonominya cukup akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang orang tua yang diterima anaknya, terutama jika jarak anak yang terlalu dekat. Hal ini dapat berakibat turunnya nafsu makan anak sehingga pemenuhan kebutuhan primer anak seperti konsumsi makanannya akan terganggu dan hal tersebut akan berdampak terhadap status gizi anaknya (Panambunan *et al*, 2006).

Pola Makan dan Pola Asuh

Pola menu makanan adalah cara memilih hidangan yang terdiri dari olahan bahan pangan untuk dikonsumsi. Dalam menentukan pola makan balita, seseorang harus memiliki pengetahuan mengenai bahan makanan, jumlah kalori yang dikandung setiap makanan, pengetahuan hidangan dan kebutuhan harian balita terhadap energi, karbohidrat, lemak dan protein (Wachdani, 1999). Pola asuh sangat mempengaruhi status gizi seperti memberikan perhatian yang penuh serta kasih sayang pada anak,

memberi waktu yang cukup untuk memperhatikan asupan gizinya sehingga status gizi anak menjadi lebih baik. Selain itu berdasarkan penelitian Hamal anak-anak yang selalu mendapat tanggapan, respon dan pujian dari ibunya menunjukkan keadaan gizi yang lebih baik (Hamal, 2011).

Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Eksklusif

Menurut WHO, ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian hanya ASI saja kepada bayi baik dari ibu kandung atau ibu asuh, ataupun ASI perah, tanpa ada tambahan berupa cairan atau makanan padat bahkan air putih sekalipun kecuali bagi bayi yang membutuhkan bantuan penambahan cairan, tetesan atau sirup yang berisi vitamin, suplemen mineral atau obat-obatan lainnya (Sudarman *et al.* 2019).

PENUTUP

Gizi kurang merupakan salah satu masalah kesehatan yang berkontribusi terhadap rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) di Indonesia. Gizi buruk biasanya terjadi pada anak balita dibawah usia 5 tahun. Gizi buruk adalah bentuk terparah dari proses-proses terjadinya kekurangan gizi menahun. Faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak yaitu sikap ibu terhadap makanan, sanitasi lingkungan, pekerjaan ibu, pendidikan orang tua, jarak kelahiran dengan status gizi balita, pola makan dan pola asuh serta pengaruh riwayat pemberian asi eksklusif.

REFERENSI

- Almatsier. 2011. *Prinsip dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Arisman, M. B. 2007. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta. EGC
- Atmarita TS. 2004. *Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Fatimah, S, Suyatman, B., Dharminto. 2017. *Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita*. Semarang.
- Hamal DK. 2011. Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Orangtua Serta Pola Asuh dengan Status Gizi Balita di Kota dan Kabupaten Tangerang Banten. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*. 26(2):10-9.
- Ihsan M. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil. *Jurnal Gizi Indonesia*. 22(3): 44-54.
- Miko H. 2003. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Umur 6-60 bulan di Kecamatan Bojongasih Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Gizi Indonesia*. 1(1): 7-15.

- Panambunan W, Sjane H. 2006. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Status Pekerjaan Ibu dan Pola Makan terhadap Status Gizi Balita di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*. 48(11): 69-78.
- Sholikah, A., Rustiana, E. R., Yuniastuti, A. 2017. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan. *Public Health Perspective Journal 2* (1): 9 – 18.
- Soekirman.2000. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat Ilmu Gizi*. Jakarta: Dirjen Dikti, DepDiknas
- Sudarman, S., Aswardi dan Sumaniar. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panambungan Kecamatan Mariso Kota Makassar. 2019. *Jurnal Promotif Preventif*, Vol. 1 No. 2: Hal 30-42.
- Supariasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Wachdani R, Abidin Z, Yaqin M.A, (2012). Pengatur Pola Menu Makanan Balita Untuk Mencapai Status Gizi Seimbang Menggunakan Sistem Inferensi Fuzzy Metode Sugeno. Online: <https://www.researchgate.net/publication/300087048>.