

# HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU, POLA ASUH DAN ASUPAN ZAT GIZI BALITA DENGAN STATUS GIZI BALITA (12 – 59 Bln) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS 4 ULU PALEMBANG TAHUN 2012

Yulianto, Nyimas Nur Khotimah, Siti Faimah  
Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Palembang

## ABSTRAK

Balita adalah kelompok umur yang rawan gizi dan penyakit, karena anak balita berada dalam masa transisi, yaitu masa terjadinya perubahan pola makan dari makanan bayi ke makanan dewasa, kurangnya ilmu pengetahuan para ibu akan tata cara pemberian makan pada anak, akan berdampak kepada kesalahan ibu-ibu dalam pemilihan bahan makanan dan menyebabkan pola asuh yang salah dan asupan yang kurang sehingga dapat menimbulkan gizi kurang pada anak. di Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu, terdapat prevalensi status gizi kurang sebesar 1,2%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu, pola asuh dan asupan zat gizi balita dengan status gizi balita (12-59 bulan) di wilayah kerja puskesmas 4 ulu palembang. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah crosssectional dimana variabel bebas dan terikatnya diukur secara bersamaan. variabel yang diteliti adalah pengetahuan gizi ibu, pola asuh dan asupan zat gizi balita sebagai variabel independent dan status gizi balita sebagai variabel dependen. Hasil analisis univariat menunjukkan balita berstatus gizi baik 74,5%, sebagian besar ibu balita memiliki pengetahuan gizi baik, sebesar 56,1%, sebagian besar balita memiliki pola asuh baik sebesar 29,6% sebagian besar balita memiliki asupan energi baik, sebesar 76,5% sebagian besar balita memiliki asupan protein baik, sebesar 79,6% Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu ( $p = 0,000$ ), asupan energi balita ( $p = 0,000$ ), asupan protein ( $p = 0,000$ ) dengan status gizi balita. Sedangkan pola asuh ( $p = 0,311$ ) tidak ada hubungan dengan status gizi balita. Diharapkan adanya kerjasama dan peran serta petugas kesehatan di Puskesmas 4 Ulu Palembang dalam memperbaiki dan meningkatkan status gizi anak balita serta memberikan penyuluhan secara berkala, terutama tentang pengetahuan gizi dan pola asuh yang baik kepada ibu-ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerjanya. Para ibu balita diharapkan dapat selalu mengawasi, mengasuh dan memberikan makanan yang sehat untuk balitanya, sehingga pola asuh ibu dan asupan zat gizi (energi dan protein) dapat ditingkatkan secara jumlah maupun mutunya.

*Kata Kunci : Pengetahuan, Pola Asuh, Asupan Zat Gizi, Balita*

## PENDAHULUAN

Kecukupan gizi merupakan salah satu faktor utama dalam mengembangkan kualitas sumberdaya manusia, di mana merupakan indikator dalam keberhasilan pembangunan suatu bangsa (Almatsier, 2004).

Menurut Notoatmodjo (2003), dalam Gizi Masyarakat (2006), anak balita merupakan kelompok usia yang rawan gizi dan rawan penyakit. Kelompok ini merupakan kelompok usia yang paling menderita akibat gizi buruk dan jumlahnya dalam populasi besar. Oleh karena itu pada usia ini, anak sangat memerlukan perhatian khusus dari orangtua agar tidak terjerumus ke masalah gizi.

Faktor-faktor yang berperan dalam menentukan status gizi seseorang pada dasarnya terdiri dari

dua, yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung disebabkan karena asupan makanan yang salah atau tidak memenuhi gizi seimbang, karena penyakit infeksi terutama diare dan ISPA. Sedangkan penyebab tidak langsung, dikarenakan oleh ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh ibu dan pola pelayanan kesehatan dasar ibu dan anak. Ketiga penyebab tidak langsung ini, saling terkait antara satu dengan yang lainnya, yang pada akhirnya menentukan baik atau buruknya pola asuh (Soekirman, dkk, 2006).

Ibu merupakan seorang yang paling dekat dengan anaknya, tentu saja harus memiliki pengetahuan tentang gizi. Untuk dapat menyusun menu yang sehat, seorang ibu perlu memiliki pengetahuan mengenai bahan makanan dan zat gizi serta pengetahuan hidangan dan pengolahannya

(Khumaidi,1994). Menurut Moehji (1988), sebagian besar kejadian gizi buruk dapat dihindari apabila ibu mempunyai cukup pengetahuan tentang cara memelihara gizi dan pengaturan makanan untuk anaknya agar kebutuhan gizinya tercukupi.

Masalah gizi di Indonesia pada umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP) atau sering disebut dengan gizi buruk, terutama di kota-kota besar. Penyebab timbulnya masalah gizi tersebut dikarenakan berbagai faktor, oleh karena itu penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor terkait yang bekerja sama demi tercapainya status gizi yang lebih baik (Supriasa, dkk, 2002).

Aritonang (2006) menyatakan bahwa status gizi yang buruk pada balita cenderung akan meningkat akibat asupan gizi yang kurang serta seiring dengan menurunnya daya beli masyarakat untuk memperoleh pangan dan pelayanan kesehatan yang memadai. Selain itu juga dapat diakibatkan oleh penyakit infeksi yang menyebabkan terganggunya penyerapan zat-zat gizi dari makanan. Gizi buruk pada balita akan semakin memprihatinkan bila tidak segera dilakukan upaya-upaya khusus, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang generasi yang hilang (*lost generation*) bagi bangsa ini akan semakin jelas. Dampak dari suatu bangsa yang mengalami *lost generation* ialah akan menghasilkan generasi bangsa yang tidak berkualitas yang ditandai dengan fisik yang lemah, mudah terserang penyakit dan tingkat intelegensi yang rendah (Aguskrisno, 2011).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, di Indonesia prevalensi gizi buruk sebesar 4,9 %. Sedangkan prevalensi gizi buruk untuk Sumatera Selatan sebesar 5,5 % (Balitbangkes Kemenkes RI, 2010). Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2010 mencatat 0,02 % balita yang mengalami gizi buruk (Profil Kesehatan Kota Palembang, 2010). Di Puskesmas 4 Ulu, balita yang mengalami gizi buruk tahun 2010 sebesar 0,9 % dan meningkat menjadi 1,2 % pada tahun 2011 (Data Laporan Bulanan Gizi Puskesmas 4 Ulu Palembang, 2010-2011).

### Tujuan Penelitian

Diketahui hubungan antar tingkat pengetahuan gizi ibu, pola asuh dan asupan zat gizi balita (12-59 Bln) dengan status gizi balita di wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang.

### Hipotesis

1. Ada hubungan antara tingkat Pengetahuan Gizi ibu dengan status gizi balita
2. Ada hubungan antara Pola Asuh balita dengan status gizi balita

3. Ada hubungan antara Asupan Zat Gizi ( energi, protein ) balita dengan status gizi balita

### METODE PENELITIAN

#### a. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional* (potong lintang), dimana penelitian ini mempelajari dinamika korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat, diukur pada saat yang sama dengan model pendekatan atau observasi.

#### b. Populasi dan Sampel

1. Populasi  
Populasi adalah seluruh keluarga yang mempunyai balita (12-59 Bln) yang ditimbang, di Wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang.
2. Sampel  
Sampel adalah balita (12-59 Bln) yang ditimbang, di Wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang berjumlah 98 Balita.
3. Cara pengambilan sampel  
Pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan teknik *Cluster sampling*, yaitu dengan mengambil 8 Posyandu (4 posyandu yang berada di pinggiran sungai musi dan 4 posyandu yang berada di daratan). dari 39 Posyandu yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang.

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 1. Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita

**Tabel 1**

Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita

Penge- tahuan gizi ibu	Status gizi				Jumlah		Nilai P
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	51	94,4	3	5,6	54	100	0,000
Kurang	22	50	22	50	44	100	
Jumlah	73		25		98	100	

Pada tabel 1, ibu yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki balita dengan status gizi baik ada 51 orang (94,4%), ibu yang berpendidikan baik dan memiliki balita dengan status gizi kurang ada 3 orang (5,6%) sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang dan memiliki balita dengan

status gizi baik ada 22 orang (50%), ibu yang berpengetahuan kurang dan memiliki balita dengan status gizi kurang ada 22 orang (50%).

Dari hasil uji statistik, didapatkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita ditunjukkan dengan nilai  $p < 0,05$  (0,000). Hasil penelitian Berg Alan dan Robert j Muscat (1987) di Brazil, Zambia, dan Kenya menyatakan bahwa setiap status gizi kurang disebabkan oleh ketidaktahuan tentang gizi dan kesehatan, Hal ini sangat sesuai dengan hasil yang peneliti dapatkan.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Jellife (1966), bahwa penyebab terjadinya KEP bukan saja dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu saja akan tetapi juga dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan berkurangnya perhatian ibu. Hal ini ditunjukkan dari hasil yang peneliti lakukan dimana ibu yang memiliki pengetahuan baik belum tentu memiliki anak yang status gizinya baik pula, pada kenyataannya ia belum menerapkan pengetahuan yang didapatnya

dalam kehidupan sehari-hari, selain itu masih banyak faktor lain yang mempengaruhi status gizi.

## 2. Hubungan Antara Pola Asuh Balita Dengan Status Gizi Balita

**Tabel 2**

Hubungan Antara Pola Asuh Balita dengan Status Gizi Balita

Pola Asuh Balita	Status gizi				Jumlah		Nilai P
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	24	82,8	5	17,2	29	100	0,311
Kurang	49	71	20	29	69	100	
Jumlah	73		25		98	100	

Pada tabel 2, balita yang memiliki pola asuh baik dan berstatus gizi baik ada 24 orang (82,8%). balita yang memiliki pola asuh baik dan berstatus gizi kurang, ada 5 orang (17,2%), sedangkan yang memiliki pola asuh kurang dan berstatus gizi baik ada 49 orang (71%) dan yang memiliki pola asuh kurang dan berstatus gizi kurang ada 20 orang (29%).

Dari hasil perhitungan statistik, tidak ditemukan hubungan antara pola asuh balita dengan status gizi balita ditunjukkan dengan nilai  $p > 0,05$  (0,311). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan yang dikemukakan oleh Anwar (2008) yang menyatakan bahwa pola asuh anak yang tepat akan memberi pengaruh yang besar dalam memperbaiki status gizi balita.

Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soekirman (2006)

yang menyatakan bahwa pola asuh jelas akan mempengaruhi intake makanan yang ujungnya berdampak pada status gizi balita.

Pengasuhan yang baik sangat penting untuk menjamin tumbuh kembang anak yang optimal, tumbuh kembang anak membutuhkan konsumsi makanan yang baik, asupan yang tercukupi sehingga status gizi balita menjadi baik. Misalnya pada keluarga miskin, yang ketersediaan pangan di rumah tangganya belum tentu mencukupi, namun ibu yang tahu bagaimana mengasuh anaknya, dapat memanfaatkan sumber-sumber yang terbatas untuk dapat menjamin tumbuh kembang yang optimal yang akan berdampak kepada status gizi balita tersebut.

## 3. Hubungan Antara Asupan Zat Gizi (energi dan protein) Balita dengan Status Gizi Balita

a. Hubungan Antara Asupan Energi Balita dengan Status Gizi Balita

**Tabel 3**

Hubungan Antara Asupan Energi Balita dengan Status Gizi Balita

Asupan Energi Balita	Status gizi				Jumlah		Nilai P
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	71	94,7	4	5,3	75	100	0,000
Kurang	2	8,7	21	91,3	23	100	
Jumlah	73		25		98	100	

Pada tabel 3, balita yang memiliki asupan energi baik dan berstatus gizi baik ada 71 orang (94,7%). balita yang memiliki asupan energi baik dan berstatus gizi kurang, ada 4 orang (5,3%), sedangkan yang memiliki asupan energi kurang dan berstatus gizi baik ada 2 orang (8,7%) dan yang memiliki asupan energi kurang dan berstatus gizi kurang ada 21 orang (91,3%).

Dari hasil perhitungan statistik, didapatkan ada hubungan antara asupan energi yang dikonsumsi balita dengan status gizi balita ditunjukkan dengan nilai  $p < 0,05$  (0,000).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Jellife (1989), dalam Nur'aeni (2008), yang menyatakan bahwa kurangnya konsumsi energi dapat berdampak buruk pada pertumbuhan anak saat usia dua tahun pertama, sehingga akan menyebabkan anak menunjukkan tanda klinis kwashiorkor atau marasmus. Kemudian hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Pakhri, dkk (2011), bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan status gizi balita.

b. Hubungan Antara Asupan Protein Balita dengan Status Gizi Balita

**Tabel 4**

Hubungan Antara Asupan Protein Balita dengan Status Gizi Balita

Asupan Protein Balita	Status gizi				Jumlah		Nilai P
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	72	92,3	6	7,7	78	100	0,000
Kurang	1	5	19	95	20	100	
Jumlah	73		25		98	100	

Pada tabel 4, balita yang memiliki asupan protein baik dan berstatus gizi baik ada 72 orang (92,3%). balita yang memiliki asupan protein baik dan berstatus gizi kurang, ada 6 orang (7,7%), sedangkan yang memiliki asupan protein kurang dan berstatus gizi baik ada 1 orang (5%) dan yang memiliki asupan energi kurang dan berstatus gizi kurang ada 19 orang (95%).

Dari hasil perhitungan statistik, didapatkan ada hubungan antara asupan protein yang dikonsumsi balita dengan status gizi balita ditunjukkan dengan nilai  $p < 0,05$  (0,000).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil Jellife (1989), dalam Nur'aeni (2008), yang menyatakan bahwa kurangnya konsumsi protein dapat berdampak buruk pada pertumbuhan anak saat usia dua tahun pertama, sehingga akan menyebabkan anak menunjukkan tanda klinis kwashiorkor atau marasmus. Kemudian hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Lutviana, E dan Budiono (2012), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi balita.

## KESIMPULAN

- Balita yang berstatus gizi baik ada 73 orang (74,5%) dan berstatus gizi kurang ada 25 orang (25,5%).
- Sebagian besar tingkat pengetahuan gizi ibu balita baik, sebanyak 54 orang (56,1%).
- Sebagian besar Pola Asuh Ibu dengan kategori kurang sebesar 69 orang (70,4%).
- Sebagian besar anak Balita memiliki asupan energi baik sebanyak 75 orang (76,5%).
- Sebagian besar anak Balita memiliki asupan protein baik sebanyak 78 orang (79,6%).
- Ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita  $p < 0,05$  (0,000)
- Tidak ada hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita  $p > 0,05$  (0,311)

- Ada hubungan antara asupan zat gizi (energy dan protein) dengan status gizi balita  $p < 0,05$  (0,000)

## SARAN

- Diharapkan adanya kerjasama dan peran serta petugas kesehatan di Puskesmas 4 Ulu Palembang dalam memperbaiki dan meningkatkan status gizi anak balita di wilayah kerjanya.
- Diharapkan pada petugas kesehatan Puskesmas 4 Ulu Palembang untuk memberikan penyuluhan secara berkala, terutama tentang pengetahuan gizi dan pola asuh yang baik kepada ibu-ibu yang memiliki anak balita.
- Diharapkan kepada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu Palembang dapat selalu mengawasi, mengasuh dan memberikan makanan yang sehat untuk balitanya, sehingga pola asuh ibu dan asupan zat gizi (energi dan protein) dapat ditingkatkan secara jumlah maupun mutunya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, sunita, 2001, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Aritonang, irianto. 1996, *Pemantauan pertumbuhan balita petunjuk praktis menilai status gizi dan kesehatan*. kanisius. Yogyakarta
- Berg, alan 1985, *Fakto-faktor yang mempengaruhi Status gizi*. Bhatara karya aksara. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2008, *Mediakom*, edisi XV. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007
- Dinkes, Provinsi sumatera Selatan, 2008, *Profil Kesehatan propinsi Sumatera Selatan*
- Dinas Kesehatan, 2007, *Profil Gizi Kota Palembang*
- Irianto, Djoko Pekik, 2007, *Panduan Gizi Lengkap Keluarga dan Olahraga* CV.Andi Offset. Yoyakarta
- Khomsan, Ali, dkk, 2004, *Pengantar Pangan dan Gizi*, penerbit Swadaya, Jakarta
- Moehyi, sjahmien, 2002 *Ilmu Gizi Penanggulangan Gizi Buruk*, Papas Sinar sinanti. Jakarta

- Moehyi, sjahmien, 2006 *Ilmu Gizi Dasar. Jurusan Gizi* . Papas Sinar sinanti. Jakarta
- Notoatmodjo, soekidjo, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, soekidjo, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, soekidjo, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku*. Rineka cipta. Jakarta
- Soenardi, tuti. 2006, *Makanan balita untuk tumbuh sehat dan cerdas*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Suhardjo, 1992, *Pemberian makanan pada bayi dan anak*. Kanisius Yogyakarta
- Soeharjo, 1996, *Berbagai Pendidikan Gizi*. Bumi Aksara. Jakarta
- Suhardjo, 2003, *Perencanaan pangan dan gizi*. bumi aksara. Jakarta
- Supariasa, I Dewa Nyoman. 2001, *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Susanto, soegeng, 1999, *Kesehatan dan gizi*, Rineka cipta Jakarta