

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 06-60 BULAN DI KELURAHAN KUTO BATU KECAMATAN ILIR TIMUR II KOTA PALEMBANG TH 2011

Terati*, Nurul Salasa Nilawati*, Riskikah Dwi Fatonah**
*Dosen Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang
** Alumni Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang

ABSTRAK

Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi adalah asupan zat gizi, tingkat pendidikan formal ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan, dan pendapatan keluarga. Secara tidak langsung asupan zat gizi dipengaruhi oleh karakteristik ibu. Karakteristik ibu juga ikut dalam menentukan keadaan gizi anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita usia 6-60 bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang tahun 2011. Jenis penelitian ini bersifat survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian Cross Sectional study yaitu variabel terikat (dependen) dan variabel bebas (independen) diukur dan diamati pada waktu yang bersamaan. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 838 balita. Sampel berjumlah 86 balita, di wilayah Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang yang dilakukan selama 2 minggu (07 Maret 2011- 18 Maret 2011). Analisis data menggunakan uji statistik Chi-Square untuk membuktikan adanya beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi balita pada $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu yang berpendidikan dasar (61,6%), sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan balita masih kurang (64,0%), sebagian besar tingkat pendapatan keluarga masih rendah (68,6%), sebagian besar asupan energi balita sudah baik (73,3%), dan sebagian besar asupan protein balita sudah baik (74,4%). Setelah dilakukan uji Chi-square, maka didapat bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan, tingkat pendapatan keluarga, serta asupan zat gizi energi dan protein dengan status gizi balita, di mana $p_value < 0,05$. Untuk meningkatkan status gizi balita usia 06-60 bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang diperlukan perhatian khusus dari petugas gizi puskesmas kenten untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya gizi dan bagaimana cara pemenuhan gizi tersebut tanpa mengeluarkan biaya yang besar. Diharapkan ada penelitian lebih lanjut yang lebih bervariasi dan mencakup penelitian yang lebih luas terutama yang berhubungan dengan status gizi.

Kata Kunci : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi, Balita

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan nasional suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan SDM (Sumber Daya Manusia) yang berkualitas yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat dan kesehatan yang prima disamping penguasaan terhadap ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK). Indikator pengukur tinggi rendahnya kualitas SDM antara lain adalah kualitas hidup (Human Development Indeks – HDI). Berdasarkan laporan UNDP, 2007. Indonesia berada pada peringkat 108 dari 177 negara di dunia, sedangkan untuk Sumatera Selatan tahun 2008 angka HDI sebesar 72,05 pada peringkat 7 dari 10 provinsi yang ada di Sumatera.

Salah satu titik berat pembangunan jangka panjang adalah pembangunan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang dicirikan sebagai manusia yang cerdas, produktif dan mandiri. Status gizi dan kesehatan merupakan salah

satu faktor yang sangat menentukan kualitas SDM.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi adalah asupan zat gizi, tingkat pendidikan formal ibu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan, dan pendapatan keluarga (Supriasa, 2001).

Status Gizi yang baik dipengaruhi oleh jumlah asupan zat gizi yang dikonsumsi. Secara tidak langsung asupan zat gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Diantaranya adalah karakteristik keluarga. Karakteristik keluarga khususnya ibu yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak. Ibu sebagai orang yang dekat dengan lingkungan asuhan anak ikut berperan dalam proses tumbuh kembang anak melalui makanan zat gizi makanan yang diberikan. Karakteristik ibu ikut menentukan keadaan gizi anak (Satoto, 1990).

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam

penyusunan makanan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Depkes RI, 1990).

Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, disamping pendidikan yang pernah dijalani, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan media massa juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Salah satu sebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemauan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari (Suharjo, 2003).

Demikian halnya dengan pendapatan, pendapatan keluarga merupakan salah satu unsur yang dapat mempengaruhi status gizi. Hal ini menyangkut daya beli keluarga untuk mempengaruhi kebutuhan konsumsi makan. Keluarga yang tergolong mampu pada masa-masa tertentu sering

mengalami kurang pangan. Hal ini menyangkut peluang dalam mencari nafkah pangan dari segolongan keluarga yang mungkin berasal dari usaha tani dan hasil tanaman sendiri, dari tetangga, saudara, atau beli dari warung, toko atau pasar. Rendahnya pendapatan disebabkan menganggur atau usahanya memperoleh lapangan pekerjaan tetap yang diinginkan, selain itu juga dipengaruhi oleh banyaknya keluarga (Sajogyo, 1994).

Anak-anak yang kekurangan gizi akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik, mental dan intelektual. Gangguan tersebut menyebabkan meningkatnya angka kematian dan kesakitan serta berkurangnya potensi belajar, daya tahan tubuh dan produktifitas kerja. Kekurangan gizi pada usia dini berdampak buruk pada masa dewasa (Kodyat, 1998).

Penanggulangan masalah gizi kurang perlu dilakukan secara terpadu antar departemen dan kelompok profesi, melalui upaya peningkatan pengadaan pangan, penganeekaragaman produksi

dan konsumsi pangan, peningkatan status sosial ekonomi, pendidikan dan kesehatan masyarakat, serta peningkatan teknologi hasil pertanian dan teknologi pangan. Upaya ini dilakukan untuk perbaikan pola konsumsi pangan masyarakat yang beranekaragam, dan seimbang dalam mutu gizi (Almatsier, 2006).

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas tahun 2007) secara nasional prevalensi gizi buruk pada balita umur 0-59 bulan sebesar 5,4% dan gizi kurang sebesar 13,0%. Secara umum prevalensi gizi buruk di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 6,5% dan gizi kurang sebesar 11,7%. Jadi prevalensi untuk gizi buruk dan kurang (KEP Total) adalah 18,2%. Untuk kelompok anak yang rawan gizi yaitu kelompok anak usia 12-23 bulan atau anak baduta (1-2 tahun) prevalensi gizi buruk sebesar 4,9% dan gizi kurang sebesar 9,9%. Ditinjau dari kelompok umur balita, maka terlihat bahwa prevalensi balita gizi buruk dan kurang di Provinsi Sumatera Selatan cukup tinggi dengan rentang 12,9% - 24,6%.

Tertinggi pada kelompok umur 0-5 tahun (24,6%) dan terendah umur 6-12 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2010)

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Berdasarkan hasil Penilaian Status Gizi (PSG) tahun 2009 di Kota Palembang menunjukkan prevalensi berat badan sangat kurang yaitu 1,47%, berat badan kurang 8,45%, berat badan normal 87,79% dan berat badan lebih 2,28%. Prevalensi untuk berat badan sangat kurang dan berat badan kurang di Kota Palembang adalah 9,92% (Dinas Kota Palembang, 2009)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2010, kelurahan di Kota Palembang yang mempunyai prevalensi gizi kurang terbesar yaitu Kelurahan Kuto Batu, dimana prevalensi gizi kurang sebesar 8,94% (Rekapitulasi Data Dasar Balita dan Gizi Kurang di Kuto Batu, 2010).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status

Gizi Balita usia 06-60 Bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir

Timur II Kota Palembang Tahun 2011.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Diketuainya Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita usia 6-60 Bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak usia balita 6-60 bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang tahun 2011.
- b. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan dengan status gizi balita usia 6-60 bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang tahun 2011.
- c. Diketuainya hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita usia 6-60 bulan

di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang tahun 2011.

- d. Diketuainya hubungan asupan energi dengan status gizi balita usia 6-60 bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang tahun 2011.
- e. Diketuainya hubungan asupan protein dengan status gizi balita usia 6-60 bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang tahun 2011.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini bersifat survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *Cross Sectional* study yaitu variabel terikat (dependen) dan variabel bebas (independen) diukur dan diamati pada waktu yang bersamaan.

A. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah semua anak usia 6-60 bulan yang ada di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang. Dengan jumlah populasi 838 balita.

2. Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah bagian dari populasi balita usia 6-60 bulan, sedangkan yang menjadi responden adalah ibu balita yang berada di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang.

a. Besar Sampel

Berdasarkan populasi penelitian sebanyak 838 balita, jumlah sampel yang ditentukan

dengan menggunakan rumus oleh Notoatmodjo (2003). Berdasarkan perhitungan maka besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 86 orang.

$$d = Z_{\alpha/2} \sqrt{\frac{pq}{n}} \times \sqrt{\frac{N-n}{N-1}}$$

b. Cara Pengambilan Sampel

Penarikan sampel menggunakan teknik random sampling

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita Usia 6-60 Bulan

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

TABEL 1
HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN STATUS GIZI
BALITA USIA 06-60 BULAN DI KELURAHAN KUTO BATU KECAMATAN
ILIR TIMUR II KOTA PALEMBANG TAHUN 2011

Pendidikan Ibu	Status Gizi Balita				Jumlah	
	Kurang		Baik		n	%
	n	%	n	%		
Dasar, ≤ SLTP	20	37,7	33	62,3	53	100,0
Menengah, > SLTP	4	12,1	29	87,9	33	100
Total	24	27,9	62	72,1	86	100,0
p = 0,020					α = 0,05	

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa proporsi ibu balita yang berpendidikan dasar dengan status gizi kurang lebih besar yaitu 37,7% dibandingkan dengan ibu balita yang berpendidikan menengah dengan status gizi kurang yaitu 12,1%.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan *uji chi-square* didapatkan nilai *p_value* = 0,020 (*p_value* < α 0,05), disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Roedjito (1989) yang mengatakan bahwa ada hubungan nyata tingkat pendidikan formal ibu dengan keadaan gizi balita. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan yang tinggi membuat seorang ibu dapat memberikan perhatian yang banyak pada balitanya. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Rustilah (2007) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara

tingkat pendidikan ibu balita dengan status gizi balita.

Hasil penelitian yang dilakukan Ermaningsih, dkk (2007) mengatakan bahwa faktor yang tidak kalah pentingnya yang dapat mempengaruhi status gizi balita adalah tingkat pendidikan formal orang tua terutama tingkat pendidikan formal ibu, karena tingkat pendidikan ibu sangat penting dalam memenuhi kebutuhan gizi balitanya.

Menurut Notoatmodjo (2007) salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi seseorang adalah tingkat pendidikan ibu balita.

Orang tua atau keluarga dalam mendidik anak dipengaruhi oleh pendidikan yang ditempuh orang tua, semakin tinggi pendidikan maka pola asuh yang diterapkan berbeda apabila dibandingkan

dengan yang berpendidikan rendah bahkan tidak mengenyam pendidikan formal (Fatmalina, dkk, 2005).

Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu balita merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang.

b. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Kesehatan dengan Status Gizi Balita Usia 6-60 Bulan

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan dengan status gizi balita, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

TABEL 2
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DAN KESEHATAN DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 06-60 BULAN DI KELURAHAN KUTO BATU KECAMATAN ILIR TIMUR II KOTA PALEMBANG TAHUN 2011

Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita				Jumlah	
	Kurang		Baik		n	%
	n	%	n	%		
Kurang, jika < nilai rata-rata	21	38,2	34	61,8	55	100,0
Baik, jika \geq nilai rata-rata	3	9,7	28	22,3	31	100,0
Total	24	27,9	62	72,1	86	100,0
p = 0,010					$\alpha = 0,05$	

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa proporsi ibu balita yang mempunyai pengetahuan tentang gizi dan kesehatan kurang dengan status gizi kurang lebih besar yaitu 38,2% dibandingkan dengan ibu balita yang mempunyai pengetahuan tentang gizi dan kesehatan baik dengan status gizi kurang yaitu 9,7%.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan *uji chi-*

square didapatkan nilai $p_value = 0,010$ ($p_value < \alpha 0,05$), disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan dengan status gizi balita.

Hal ini sesuai dengan pendapat beberapa pakar gizi seperti Green, Mantra, dan Rogers yang mengatakan bahwa di samping pendidikan, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi

sangat berpengaruh terhadap praktek gizi ibu dalam rumah tangga, sebab sekalipun kurangnya data beli merupakan halangan utama, sebagian kekurangan gizi akan bisa diatasi jika orang tua tahu bagaimana seharusnya memanfaatkan segala sumber yang dimiliki (Ngardianti I, 1985). Hal ini juga didukung dari hasil penelitian yang dilakukan Mardiana (2005) yang mengatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Hasil penelitian Dwi Oetomo (2007) mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan dengan status gizi balita. Menurut Sari (2007) mengatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan dengan status gizi balita, ibu yang mempunyai pengetahuan baik maka semakin baik pula

status gizi balitanya, sedangkan ibu yang pengetahuannya kurang maka akan kurang pula status gizi balitanya.

Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Badaria (2009) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan dengan status gizi balita.

Berg dan Muscat (1987) di Brazil, Zambia dan Kenya yang mengatakan bahwa setiap kasus gizi salah disebabkan oleh ketidaktahuan orang tua tentang gizi dan kesehatan. Dari hasil wawancara ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang mengenai gizi dan kesehatan akan berpengaruh terhadap pola makan dan pemilihan bahan makanan yang akan berpengaruh terhadap status gizi.

Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Diantaranya adalah

pendidikan yang pernah dijalani, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan media massa juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Salah satu sebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemauan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari (Suhardjo, 1996).

Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan

status gizi balita di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang.

c. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 6-60 Bulan

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 3

HUBUNGAN TINGKAT PENDAPATAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 06-60 BULAN DI KELURAHAN KUTO BATU KECAMATAN ILIR TIMUR II KOTA PALEMBANG TAHUN 2011

Pendapatan Keluarga	Status Gizi Balita				Jumlah	
	Kurang		Baik		n	%
	n	%	n	%		
Rendah, jika < Rp.927.825/bln	22	37,3	37	62,7	59	100,0
Tinggi, jika ≥ Rp.927.825/bln	2	7,4	25	92,6	27	100,0
Total	24	27,9	62	72,1	86	100,0
p = 0,009						α = 0,05

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa proporsi balita yang pendapatan keluarga rendah dengan status gizi kurang lebih besar yaitu 37,3% dibandingkan dengan balita yang pendapatan keluarga tinggi dengan status gizi kurang yaitu 7,4%.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan *uji chi-square* didapatkan nilai $p_value = 0,009$ ($p_value < \alpha 0,05$), disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Ratnawati (2002) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak usia 1-5 tahun. Menurut penelitian yang dilakukan Rustilah (2007) juga mengatakan bahwa ada

hubungan yang bermakna antara pendapatan kepala keluarga dengan status gizi.

Sesuai dengan teori Berg (1986), pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Ditambah hasil penelitian Marsetyo (1991), yang menjelaskan rendahnya status gizi dikarenakan rendahnya pendapatan keluarga dan banyaknya anggota keluarga yang harus makan dengan jumlah pendapatan rendah.

Menurut Roedjito (1989) mengatakan bahwa besar kecilnya pendapatan keluarga berpengaruh terhadap pola konsumsi. Pola konsumsi dipengaruhi oleh faktor sosial budaya masyarakat. Oleh karena itu bagi masyarakat dengan tingkat penghasilan rendah, usaha perbaikan gizi erat hubungannya dengan usaha

peningkatan pendapatan sumber daya manusia.

Gangguan pertumbuhan anak atau kurang gizi selalu berhubungan dengan keterbelakangan dalam pembangunan sosial ekonomi. Kekurangan gizi tidak terjadi secara acak dan merata, tetapi berhubungan dengan kemiskinan seperti penghasilan amat rendah. UNDIP (2005), Perubahan pendapatan secara langsung dapat mempengaruhi perubahan konsumsi pangan keluarga. Meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Namun sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas pangan yang dibeli.

Menurut Syafiq (2007) salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi seseorang adalah tingkat pendapatan keluarga. Karena

keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuhnya.

Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa tingkat pendapatan keluarga berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang.

Maka berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya.

d. Hubungan Asupan Zat Gizi (Energi) dengan Status Gizi Balita Usia 6-60 Bulan

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel asupan energi dengan status gizi balita, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

TABEL 4

**HUBUNGAN ASUPAN ENERGI DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA
06-60 BULAN DI KELURAHAN KUTO BATU KECAMATAN ILIR TIMUR
II KOTA PALEMBANG TAHUN 2011**

Asupan Energi	Status Gizi Balita				Jumlah	
	Kurang		Baik		n	%
	n	%	n	%		
Kurang, Jika < 80% AKG	19	82,6	4	17,4	23	100,0
Baik, Jika \geq 80% AKG	5	7,9	58	92,1	63	100,0
Total	24	27,9	62	72,1	86	100,0
p = 0,000					$\alpha = 0,05$	

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dapat diketahui bahwa proporsi balita yang asupan energi kurang dengan status gizi kurang lebih besar yaitu 82,6% dibandingkan dengan balita yang asupan energi baik dengan status gizi kurang yaitu 7,9%.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan *uji chi-square* didapatkan nilai *p_value* = 0,000 (*p_value* < α 0,05), disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara

asupan energi dengan status gizi balita.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardiansyah (2000) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi balita. Penelitian Adair (1993) mengatakan ada pengaruh asupan energi dengan status gizi balita. Hasil penelitian Rully (2009) dan Wasri (2009) juga mengatakan bahwa ada

hubungan asupan energi dengan status gizi balita.

Hasil penelitian Satoto (1990) mengatakan bahwa ada hubungan antara asupan zat gizi seperti kalori dan protein dengan status gizi balita. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Thaha (1995) yang mengatakan bahwa ada pengaruh asupan zat gizi dengan status gizi.

Pengaruh asupan zat gizi terhadap perkembangan anak menurut Brown dan Pollit (1996) melalui terlebih dahulu menurunnya status gizi.

Menurut Notoatmodjo (2007) konsumsi makanan pada seseorang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan atau status gizi. Roedjito (1989) mengatakan bahwa penyebab langsung KEP akibat dari kekurangan energi dan protein.

Status gizi dipengaruhi berbagai faktor seperti asupan zat gizi karena asupan zat gizi

mempengaruhi metabolisme jika zat gizi yang masuk ke dalam tubuh kurang, maka metabolisme akan terganggu sehingga tubuh tidak akan mendapat masukan zat gizi sesuai kebutuhannya.

Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa asupan energi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang.

e. Hubungan Asupan Zat Gizi (Protein) dengan Status Gizi Balita Usia 6-60 Bulan

Berdasarkan uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan *Uji Chi square* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variabel asupan protein dengan status gizi balita, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

TABEL 5

**HUBUNGAN ASUPAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI BALITA
USIA 06-60 BULAN DI KELURAHAN KUTO BATU KECAMATAN ILIR
TIMUR II KOTA PALEMBANG TAHUN 2011**

Asupan Protein	Status Gizi Balita				Jumlah	
	Kurang		Baik		n	%
	n	%	n	%		
Kurang, Jika < 80% AKG	18	81,8	4	18,2	22	100,0
Baik, Jika \geq 80% AKG	6	9,4	58	46,1	64	100,0
Total	24	27,9	62	72,1	86	100,0
p = 0,000					$\alpha = 0,05$	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa proporsi balita yang asupan protein kurang dengan status gizi kurang lebih besar yaitu 81,8% dibandingkan dengan balita yang asupan protein baik dengan status gizi kurang yaitu 9,4%.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan *uji chi-square* didapatkan nilai *p_value* = 0,000 (*p_value* < α 0,05), disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan status gizi balita.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rully (2009) mengatakan bahwa ada hubungan asupan energi dengan status gizi balita. Penelitian Hardiansyah (2000) memperlihatkan adanya pengaruh asupan zat gizi seperti kalori dan protein terhadap status gizi.

Pengaruh asupan zat gizi terhadap perkembangan anak menurut Brown dan Pollit (1996) melalui terlebih dahulu menurunnya status gizi.

Menurut Notoatmodjo (2007) konsumsi makanan pada seseorang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan atau status gizi.

Roedjito (1989) mengatakan bahwa penyebab langsung KEP akibat dari kekurangan energi dan protein.

Status gizi dipengaruhi berbagai faktor seperti asupan zat gizi karena asupan zat gizi mempengaruhi metabolisme jika zat gizi yang masuk ke dalam tubuh kurang, maka metabolisme akan terganggu sehingga tubuh tidak akan mendapat masukan zat gizi sesuai kebutuhannya.

Asupan energi dan protein mempengaruhi status gizi secara langsung dan pernyataan penyebab langsung gangguan gizi pada seseorang khususnya balita adalah tidak sesuainya jumlah zat gizi yang diperoleh dari makanan dan kebutuhan tubuhnya (Moehji, 2002).

Konsumsi makanan merupakan salah satu faktor yang secara langsung berpengaruh terhadap status gizi seseorang keluarga dan masyarakat. Rendahnya konsumsi pangan atau kurang seimbangnya masukan zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi mengakibatkan terlambatnya pertumbuhan organ dan jaringan tubuh.

Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa asupan protein berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang.

KESIMPULAN

- a. Ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak usia balita 6-60 bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang tahun 2011.

- b. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan dengan status gizi balita usia 6-60 bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang tahun 2011.
- c. Ada hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita usia 6-60 bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang tahun 2011.
- d. Ada hubungan asupan energi dengan status gizi balita usia 6-60 bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang tahun 2011.
- e. Ada hubungan asupan protein dengan status gizi balita usia 6-60 bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II

Kota Palembang tahun 2011.

SARAN

1. Untuk meningkatkan status gizi balita usia 06-60 bulan di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang diperlukan perhatian khusus dari petugas kesehatan khususnya petugas gizi puskesmas kenten untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya gizi dan bagaimana cara pemenuhan gizi tersebut tanpa mengeluarkan biaya yang besar. Sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang gizi khususnya dalam pemilihan dan pengolahan bahan makanan yang bergizi dan seimbang.
2. Diharapkan ada penelitian lebih lanjut yang lebih bervariasi dan mencakup penelitian yang lebih luas dan terutama yang berhubungan dengan status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adair L, Popkin BM. Van Derslice Jet AL. 1993. *Growth Dynamics During The First Two Years Of Live. A Prospective Study in The Filiphine, Eur J Clin Nutr.*
2. Almatsier, Sunita. 2006. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
3. Berg, Alan. 1986. *Gizi dalam Pembangunan Nasional.* CV. Rajawali, Jakarta.
4. Berg, Alan dan Muscat, Robert J. 1987. *Faktor Gizi.* Bharatara Karya Aksara, Jakarta .
5. Badaria. 2009. *Hubungan antara Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita di Desa Muara Bahun Kecamatan Jejawi kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2009.* (Karya Tulis Ilmiah, Badaria). Poltekkes Gizi Palembang.
6. Dinas Kota Palembang. 2009. *Laporan Pemantauan Status Gizi Kota Palembang, Sumatera Selatan.*
7. Ermaningsih, Fery, dkk. 2007. *Laporan Praktek Lapangan Program*
8. Fatmalina, dkk. 2005. *Manajemen Program Gizi dalam Penanganan Masalah Gizi Kurang pada Anak Balita di Posyandu Melati V.* Program Studi Magister Gizi Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
9. Hardiansyah, Nasoetion, A. Guhardja S, dkk. 2000. *Determinasi Status Gizi Balita di Pedesaan Nusa Tenggara Timur.* Media Gizi dan Keluarga XXIV.
10. Hasil Rekapitulasi Data Dasar Balita dan Gizi Kurang Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang tahun 2010.
11. Indrawani. Yvonne M. 2007. *Anemia dalam Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI.* Eds. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
12. Kodyat, BA. 1988. *Penuntasan Masalah Gizi Kurang.* Dalam: Prosiding WNPG IV. LIPI, Jakarta.
13. Marsetyo, H. 1991. *Terapi Ilmu Gizi (Korelasi Gizi, Kesehatan dan Produktivitas Kerja).* Rineka Cipta, Jakarta.

14. Moehji, Sjahmien. 2002. *Ilmu Gizi Jilid I*. Bhratara, Jakarta.
15. Mardiana. 2005. *Hubungan Antara Perilaku Gizi dan Status Gizi Balita di Puskesmas Tanjung Beringin Kecamatan Hinain Kabupaten Langkat*. Karya Tulis Ilmiah, Mardiana). Poltekkes Gizi Palembang.
16. Ngadiarti, I. 1985. *Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Praktek Gizi Ibu dan Status Gizi Anak*. Studi Kasus di Desa Pondok Karya Jakarta, Prosiding KPIG VII, Jakarta.
17. Notoatmodjo, Sukidjo. 2005. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
18. Notoatmodjo, Sukidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
19. Roedjito, D. 1989. *Kajian Penelitian Gizi*. PT Mediyatama Sarana Persakasa, Jakarta.
20. Rustilah. 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Karakteristik Balita usia 6-24 bulan Penerima PMT Lokal di Kecamatan Pedamaran Kabupaten Ogan Komering Ilir* (Karya Tulis Ilmiah, Rustilah). Poltekkes Gizi Palembang.
21. Satoto. 1990. *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak (Pengamatan Anak Umur 0-18 Bulan) di Kecamatan Mlonggo Kabupaten Jepara Jawa Tengah* (Disertasi, Satoto). Universitas Diponegoro.
22. Sajogyo dan Goenardi. 1994. *Gizi Baik yang Merata di Pedesaan dan di Kota*, Gajah Mada University Press, Bogor.
23. Suhardjo. 1996, *Perencanaan Pangan dan Gizi*, Bumi Aksara, Jakarta.
24. Supariasa, dkk. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
25. Sari. 2007. *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dan Pola Makan Balita di Kelurahan 7 Ulu Palembang* (Skripsi, Sari). STIK Bina Husada.
26. Syafiq, dkk. 2007. *Anemia dalam Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI*. Eds. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
27. Thaha AR. 1995. *Pengaruh Musim Terhadap Pertumbuhan Anak Keluarga Nelayan*. Disertasi Universitas Indonesia.

.