

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK UMUR 6 - 24 BULAN DI DESA ANDOWENGGGA KECAMATAN POLI-POLIA KABUPATEN KOLAKA TIMUR TAHUN 2017

Oleh:

Aisyah, Irmawati
Universitas Indonesia Timur

ABSTRAK:

Secara spesifik kondisi anak umur 6-24 bulan membutuhkan perhatian untuk dipenuhi kebutuhan gizi karena keperluan gizi anak akan sangat menentukan kualitas mereka jika menginjak dewasa kelak. Berdasarkan data organisasi kesehatan dunia / WHO ada tahun 2013 yaitu 13,5% untuk wasrztgdan 36,4% untuk *stunting*. Tujuan penelitian ini adalah 1) untuk mengetahui hubungan pememberian ASI dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa Andowengga, 2) untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dengan status gizi anak umur 6-14 bulan di desa Andowengga, 3) untuk mengetahui hubungan pola pemberian MP-ASI dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa Andowengga. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah sampel penelitian ini adalah 53 anak yang diambil secara *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kusioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) ada hubungan yang signifikan antara pemegtahuan dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa Andowengga kecamatan poli- polia kabupaten kolaka timur. 2) ada hubungan signifikan antara pemberian ASI dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa Andowengga kecamatan poli:-polia kabupaten kolaka timur. 3) ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi anak umur 6 - 24 bulan di desa Andowengga kecamatan Poli-polia kabupaten Kolaka Timur.

Kata kunci : *pengetahuan, ASI, MP-ASI, Status Gizi Anak*

PENDAHULUAN

Masalah gizi kurang masih tersebar luas di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Pada sisi lain, masalah gizi lebih adalah masalah gizi di Negara maju, yang juga mulai terlihat di Negara-negara berkembang termasuk Indonesia sebagai dampak keberhasilan dibidang ekonomi. Peyuluhan gizi secara luas perlu digerakkan bagi masyarakat guna perubahan perilaku untuk meningkatkan keadaan gizinya (Almatsier, 2010).

Rendahnya indeks penggunaan Manusia (IPM) di Indonesia sangat dipengaruhi oleh rendahnya gizi dan kesehatan penduduk. Hal ini terlihat dari masih tingginya angka kematian bayi, angka kematian balita serta angka

kematian ibu, di samping dampak langsung terhadap kesakitan dan kematian, gizi kurang juga berdampak pada pertumbuhan, untuk meningkatkan keadaan gizinya (Almatsier, 2010).

Rendahnya indeks penggunaan Manusia (IPM) di Indonesia sangat dipengaruhi oleh rendahnya gizi dan kesehatan penduduk. Hal ini terlihat dari masih tingginya angka kematian bayi, angka kematian balita serta angka kematian ibu, di samping dampak langsung terhadap kesakitan dan kematian, gizi kurang juga berdampak pada pertumbuhan, perkembangan intelektual dan produktivitas. Anak yang kekurangan gizi pada usia balita akan tumbuh pendek dan mengalami gangguan pertumbuhan

dan perkembangan otak yang berpengaruh pada rendahnya tingkat kecerdasan.

Untuk meningkatkan gizi status gizi penduduk, perlu ditingkatkan penyediaan beraneka ragam pangan dalam jumlah mencukupi kebutuhan pangan, disamping peningkatan daya beli masyarakat seiring dengan itu perlu dilakukan upaya untuk mengubah perilaku masyarakat agar mengonsumsi beraneka raga makana yang bermutu tinggi. Salah satu langkah kebijaksanaan pangan dan gizi adalah penganekaragaman (diverifikasi) konsumsi pangan yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pola pangan yang beraneka ragam untuk meningkatkan mutu gizinya.

Makanan yang diberikan kepada anak harus mencukupi kebutuhan akan seluruh zat yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Agar anak mendapat asupan gizi yang optimal perlu di berikan makanan tambahan, dan salah satu makanan tambahan pada umur 6-24 bulan selain ASI yaitu di berikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Secara umum pemberian MP-ASI dapat dipengaruhi oleh berbagai segi ekonomi sosial dan budaya.

Dari segi ekonomi, ibu harus memberikan MP-ASI kepada anak dengan kemampuan daya beli kurang apalagi dipengaruhi dengan keadaan krisis ekonomi sekarang ini. Dari segi social kurangnya pengetahuan ibu tentang MP-ASI sehingga cara pemberian dan kapan waktu pemberian yang tepat tidak di ketahui oleh ibu sehingga pemberian MP-ASI terlalu dini atau lambat. Dari segi budaya, penundaan pemberian MP-ASI setelah usia 6 bulan dan adanya pantangan terhadap jenis makanan tertentu, faktor ini sangat erat hubungannya dengan budaya setempat.

Usia 6-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan kerap di istilahkan sebagai periode emas dan periode kritis. Periode emas dapat di wujudkan apabila pada amsi

ini anak memperoleh asupan gizi yang sesuai. Sebaliknya apabila pada masa ini anak tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode yang kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang anak, pada masa ini maupun masa lanjutnya (Depkes, 2015).

Berdasarkan data UNICEF menunjukkan pada tahun 2012 diperkirakan 25% /162 juta anak-anak di seluruh dunia mengalami malnutrisi, sedangkan di Indonesia terdapat 36 balita mengalami malnutrisi. Gizi kurang merupakan salah satu masalah gizi utama pada , balita Indonesia. Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk mulai meningkat pada usia 6-11 bulan dan mencapai puncaknya pada usia 12-23 bulan dan 24-35 bulan (UNICEF 2012)

Organisasi kesehatan dunia WHO menyebutkan bahwa Indonesia tergolong Negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi karena masih tingginya angka *wasting* dan *stunting* pada tahun 2013 yaitu 13,5% untuk *wasting* dan 36,4% untuk *stunting* (WHO, 2014)

Berdasarkan data Depkes RI, jumlah kasus gizi kurang dan gizi buruk terjadi penurunan dalam beberapa tahun terakhir, pada tahun 2014, jumlah gizi buruk sebanyak 4,7%, kemudian pada tahun 2015 jumlahnya turun jadi 3,8% balita mengalami gizi buruk status gizi balita menurut Indeks Berat Badan per Usia (BB/U), didapatkan hasil : 71% normal dan 29,9% balita pendek dan sangat pendek. Dan status gizi balita Menurut Indeks Berat Badan per Tinggi Badan (BB/TB), di dapatkan hasil, : 82,7% Normal, 8,2% kurus, 5,3% gemuk, dan 3,7% sangat kurus.

Menurut Riskesdas. Jumlah kasus gizi buruk di provinsi Sulawesi tenggara dalam 5 tahun terakhir mengalami penurunan, jika tahun 2011 di temukan 427 kasus. Maka pada tahun 2015 Gizi kurang 44 kasus (0,6%) dan tidak terdapat gizi gizi

buruk sedangkan pada tahun 2016 gizi kurang 81 kasus (094%) dan gizi buruk 2 kasus (0,02%). (Risksda Sultra 2015)

Berdasarkan data sekunder dari piseksmas Poli-polia jumlah balita pada tahun 2016 didesa Andowcnga terdapat 135 anak Balita usia 1-5 tahun, sedangkan yang termasuk dalam usia anak 6-24 bulan sebanyak 53 anak. Salah satu wilayah kerja puskesmas poli-poli adalah desa Andowcnga.

Dari gambaran penilaian satus gizi tersebut maka penulis merasa tertarik untuk mengetahui faetor yang berhubungan dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa andowengga kecamatan poli-polia kabupaten kolaka timur. Tujuan penelitan ini adalah 1) untuk mngetahui hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa Andowengga. 2) untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa Andowengga. 3) untuk mengetahui hubungan pola pemberian MP-ASi dengan status gizi anak umur 6-24 ulandidesa Andowengga.

METODE

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang berumur 6-24 bulan di desa Andowengga kecamatan Poli-polia kabupaten Kolaka timur berjumlah 53 anak balita. Sampel pada penelitian ini adalah anak umur 6-24 bulan yang berada di desa Andowengga. Metode pengambilan sampel yang di gunakan dengan menggunakan metode total smpling jumlah sampel 53 anak. Janis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan menggunakan rancangan Cross Sectional Study ($\alpha=0,005$).

HASIL

Tabel 1 distribusi frekuensi menurut kategori pengetahuan terdapat 37 responden (69,8%) responden yang berada pada kategori tahu dan 16 (30,2%) pada kategori tahu, untuk distribusi berdasarkan

pemberian ASI terdapat 42 (79,2%) esponden yang berada pada kategori baik, dan pada 11 (20,8%) kategori kurang. Sedangkan untuk distribusi responden berdasarkan pola pemberian Mp-ASI terdapat 38 (71,7%) responden yang berada pada kategori baik, dan pada 15 (28,3%) kategori kurang dan pada distrusi responden dengan status gizi anak terdapat 48 (90,6%) responden yang berada pada kategori baik, dan pada 5 (9,4%) kategori kurang.

PEMBAHASAN

Penelitian tentang factor yang berhubungan dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa Andowengga kecamatan poli-polia kabupaten kolaka timur, yang di analisis berdasarkan variable yang telah di teliti ternyata cukup bervariasi hal ini dapt di lihat pada pembahasan berikut:

1. Hubungn pengetahuan Ibu dengan status Gizi anak umur 6-24 Bulan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek.

Hasil penelitian menunjukkan dari 53 responden dengan pengetahuan baik terdapat 37 atau 69,8% yang tahu mengenai status gizi anak dan 11 atau 20,8% yang kurang tahu dalam kategori baik tentang status gizi anak. Data lainnya terlihat pada pnegetahuan ibu kurang diperoleh 0 atau 0,0% yang tahu mengenai status gizi anak sedangkan yang kurung pada status gizi kurang tnhu 5 atau 9,4%.

Uji statistic dengan crosstab chisquare ddapatkan nilai $p = 0.002 < \alpha = 0.05$ yang menunjukkan H_0 diterima artinya adu hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi ank umur 6-24 bulan di desa Andowengga.

Berdasarkan hasil penelitian di atas yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dnn status gizi anak

umur 6-24 bulan, maka peneliti menarik kesimpulan bahwa pengetahuan seseorang sangatlah penting, karena semakin tinggi pengetahuan maka semakin banyak hal yang dapat diketahui.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Noetoadjo (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan yang merupakan keseluruhan pemikiran, ide, gagasan, konsep dan pemahaman atau hasil tahu yang dimiliki oleh responden terhadap status gizi anak umur 6-24 bulan.

Dengan demikian dapat di simpulkan bahwa makin baik pengetahuan responden maka akan semakin baik terhadap pemenuhan status gizi anak, sebaliknya semakin kurang pengetahuan responden terhadap status gizi anak maka akan semakin kurang dalam pemenuhan gizi anak.

2. Hubungan pemberian ASI dengan status gizi anak umur 6-24 bulan.

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi karena mempunyai nilai gizi yang paling tinggi di bandingkan dengan makanan bayi yang di buat oleh manusia ataupun yang berasal dari susu hewan, seperti susu sapi, susu kerbau atau susu kambing (Kri'snatuti dan Rina Yanrina, 2008).

Hasil dari penelitian manunjukkan dari 53 responden dengan pemberian ASI baik terdapat 41 atau 77,4% terhadap status gizi anak dan pemberian ASI kurang 7 atau 13,3% terhadap status gizi anak. Data lainna terlihat pada responden dengan pemberian ASI baik diperoleh 1 atau 1,9% yang kurang sedangkan pemberian ASI kurang mempertoleh 4 atau 7,5%.

Uji statistic dengan crosstab chi-square didapatkan nilai $p = 0.005 < \alpha = 0.05$, yang menunjukkan H_0 diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa

Andowengakecamatan poli- polia Kabupaten kolaka timur.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Emawati (2009) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia Makassar tentang hubungan pola konsumsi keluarga dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa Andowengga yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi anak umur 6-24 bulan yang di dasarkan karena tingginya kemampuan ibu untuk tetap memberikan ASI pada buah hatinya.

Menurut Akre (2010) pada keadaan normal ASI mengandung zat gizi yang cukup baik bagi anak umur 6 bulan, pada periode ini, anak tidak memerlukan makanan selain ASI. Pada usia 6 bulan, anak membutuhkan beberapa makanan pelengkap secara fungsional. Demikian dapat di simpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada makna penelitian berasumsi bahwa pemberian ASI berhubungan dengan status gizi anak karena tingginya kemampuan ibu untuk tetap memberikan ASI pada buah hatinya hingga anak bersia 24 bulan.

3. Hubungan Pemberian Pola MP-ASI dengan Status Gizi Anak Umur 6-24 Bulan

Makanan pendamping ASI sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya untuk melengkapi ASI saja. ASI hanya mampu mencukupi kebutuhan anak sampai umur 6 bulan, setelah itu produksi ASI semakin berkurang, sedangkan kebutuhan gizi anak semakin meningkat seiring dengan bertambahnya umur dan berat badan.

Tujuan pemberian makanan pendamping ASI adalah untuk menambah energy dan zat-zat gizi yang diperlukan anak karena ASI tidak dapat mmenuhi kebutuhan anak secara terus-menerus. Secara berangsur-angsur dianjurkan untuk memperkenalkan bermacam-macam bahan

makanan, mulai dari makanan berbentuk cair, lunak, dan lembut, sampai pada tahap terakhir memperkenalkan aneka makanan keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan dari 53 responden dengan pemberian MP-ASI baik terdapat 38 atau 71,7% terhadap status gizi anak dan 10 atau 18,9% yang kurang dalam pemberian MP-ASI. Data lainnya terlihat pada status gizi anak kurang diperoleh 0 atau 0,0% yang baik dalam pemberian MP-ASI kurang memperoleh 5 atau 9,4%.

Uji statistic dengan crosstab chi-square di dapatkan nilai $p = 0.001 < \alpha = 0.05$, yang menunjukkan H_0 diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa Andowengga kecamatan Poli-polia Kabupaten Kolaka Timur.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh ernawati (2009) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia Makassar tentang hubungan pola konsumsi keluarga dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa Andowengga yang menyatakan ada hubungan antara Pemberian makanan pendamping ASI adalah untuk menambah energy dan zat - zat gizi yang diperlukan anak.

Hal ini di sesuaikan oleh teori yang di unkapkan oleh Husain dan Anwar dalam Krisnatuti (2008) menjelaskan MP-ASI harus menjadi pelengkap dan dapat memenuhi kebutuhan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa makanan pendamping ASI untuk menutupi kekurangan zat-zat gizi yang terkandung didalam ASL ;

Dengan demikian dapat disimpulkan berdasarkan penelitian yang dilakukan dan didasari oleh teori maka dapat di ketahui bahwa makanan pendamping ASI yang di berikan oleh ibu sangatlah penting untuk memenuhi kebutuhan bayi dan menutupi kekurangan zat-zat gizi yang terkandung di dalam ASL

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak umur 6-24 bulan di desa Andowengga kecamatan Poli-polia kabupaten Kolaka Timur diambil kesimpulan sebagai berikut :
1. ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan status gizi anak umur 6-24 bulan didesa Andowengga kecamatan poli-polia kabupaten kolaka timur, 2. Ada hubungan antara pemberian ASI dengan status gizi anak Umur 6-24 bulan di desa

DAFTAR PUSTAKA

- Alamatsier, 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Cetakan Kesembilan, PT.Gramedia Pustaka Utama Jakarta
- Akre, J.2010. Pemberian Makanan Untuk Bati. Bina Aksara Rupa : Jakarta
- Bakhtiar, Amsal, 2012.Filsafat Ilmu, Cetakan Kesebelas,Penerbit PT.Rajagrafido Persada.Jakarta
- Dirjen kesehatan masyarakat RI.2000. PSG dan PKG Baku antropometri yang digunakan di indonesia adalah baku WHO- NCHS:jakarta
- Depkes.2015.pemantauan status Gizi dilakukan di seluruh kabupaten/kota di indonesia.Htmfonline, diakses tanggal 20 juni 2017)
- Dinkes. Sultraprov.2016,profile dinkes. Pdf (online, diakses tanggal 20 juni2017)
<http://dinkes.sultraprov.go.id/wpcontent/uploads/profile-dinkes-2016-1.pdf>
- JNPK-Kr.2014.Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal, Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan Dan Nifs. Jakarta
- Krisnatuti, Diah Dan Rina Yenrina.2008. Menyiapkan Makanan Pendamping ASI. Puspa Swara : Jakarta

- Kardjati, S, Alisjahbana, A & Kusin,Z.A (Penyunting) 2001. Aspek Kesehatan Dan Gizi Anak Balita. Ayyasan Obor Indonesia:Jakarta
- Mubarak, W.I.2012.Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan.Salemba MedikaJakarta
- Notoadmojo, Soekidjo,2012. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Cetakan Pertama. Penerbit PT Rineka Cipta Jakarta
- Notoadmojo, Soekidjo,2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan Pertama. Penerbit PT Rineka Cipta.Jakarta
- Sugiyono .2011. Metode Penel itian Kuantitatif, Kuantitatif Dan R & D.

Lampiran :

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan, pengetahuan ibu, Pemberian ASI, Pola Pemberian MP-ASI dan status Gizi Anak Umur 6-24 Bulan Di Desa Andowengga Kecamatan Poi-polia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017

Variabel	N	%
Pengetahuan Ibu		
Tahu	37	69,8
Kurang Tahu	16	30,2
Pemberian ASI		
Baik	42	79,2
Kurang	11	20,8
Pola Pemberian MP-ASI		
Baik	38	71,7
Kurang	15	28,3
Status Gizi Anak Umur 6-26 Bulan		
Baik	48	90,6
Kurang	5	9,4

Sumber: Data Primer 2017, Setelah Diolah

Tabel 2 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Anak Umur 6-24 Bulan Di Desa Andowengga Kecamatan Poli-Polia Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017

Pengetahuan Status Gizi Anak Umur 6-24 Bulan	o				Total %	Value	
	Baik		Kurang				
	f	%	F	%			
Tahu	37	69,8	0	0,0	37	69,8	1
Kurang Tahu	11	20,8	5	9,4	16	30,2	0,002
Total	48	90,6	5	9,4	53	100	1

Sumber: chi-square 2017

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Anak Umur 6-24 Bulan Di Desa Andowengga Kecamatan Poli-Polia Kabupaten Kolaka Timur Tahun2017

Pengetahuan	Status Gizi Anak Umur 6-24 Bulan				f	Total %	P Value
	Baik		Kurang				
	F	%	F	%			
Tahu	41	77,4	1	1,9	41	79,2	0,005 j
Kurang Tahu	7	13,2	4	7,5	11	20,8	
Total	48	90,6	5	9,4	53	100	

Sumber: chi-square 2017

Tabel 4 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Anak Umur 6-24 Bulan Di Desa Andowengga Kecamatan Poli-Polia Kabupaten Kolaka Timur Tahun2017

Pengetahuan	Status Gizi Anak Umur 6-24 Bulan				f	Total %	P Value
	Baik		Kurang				
	F	%	F	%			
Tahu	38	71,7	0	0,0	38	71,7	0,002
Kurang Tahu	10	18,9	5	9,4	15	28,3	
Total	48	90,6	5	9,4	53	100	

Sumber: chi-square 2017