

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HAURPANGGUNG KABUPATEN GARUT

Iman Nurjaman¹, Tita Anjani²

¹Universitas Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, Cirebon, Indonesia

*E-mail: imannurjaman16@gmail.com

Received: March 2024, Accepted: March 2024 Published: March 2024

ABSTRACT

The main focus of nutritional problems today is low nutritional status because almost throughout Indonesia there are people with low nutritional status, especially toddlers. In the working area of the Haurpanggung Health Center, it was noted that there were still many under-five children who were malnourished, with a prevalence of malnutrition of 5.4% and undernutrition of 13.0%. This study aims to determine the factors related to the nutritional status of toddlers aged 1-5 years in Haurpanggung Village, Garut District. Observational research method and correlational descriptive design with cross-sectional approach. Purposive sampling technique for 52 respondents, mothers, and toddlers using questionnaires about factors affecting the nutritional status of toddlers. Data analysis using frequency test followed by chi-square test and odds ratio meaning $\alpha = 95\%$. Based on the results of univariate analysis, 57.7% did not have enough diet, 46.2% had income below minimum wage, and 36.5% had a junior high school education. Bivariate analysis showed a significant relationship between 0.000 diet and 0.001 parental income. The degree of closeness of the relationship (C) of diet with nutritional status was 0.883 of the strongest correlation categories. From the results of the study, the need for intervention from health workers to influence nutritional status, for example with educational media, pamphlets, leaflets, or brochures that are easily understood by the public about the impact

of undernutrition on child development.

Keywords: *nutrition, family characteristics, diet, nutritional status of toddlers*

ABSTRAK

Fokus utama masalah gizi saat ini adalah status gizi rendah, karena hampir di seluruh Indonesia terdapat masyarakat dengan status gizi rendah, terutama bagi balita. Di wilayah kerja Puskesmas Haurpanggung, mencatat masih banyak balita yang kekurangan gizi, dengan prevalensi gizi buruk 5,4% dan gizi kurang 13,0%. Studi ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di Desa Haurpanggung Kabupaten Garut. Metode penelitian observasi dan rancangan deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sample purposive kepada 52 responden, ibu dan balita menggunakan kuisioner tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Analisis data menggunakan uji frekwensi dilanjutkan uji chi-square dan odds ratio kemaknaan $\alpha = 95\%$. Berdasarkan hasil analisis univariat 57,7% tidak cukup didalam pola makan, 46,2% mempunyai pendapatan di bawah upah minimum, 36,5% pendidikan orang tuanya SMP. Analisis bivariat menunjukan ada hubungan signifikan antara pola makan 0,000, pendapatan orang tua 0,001. Derajat keeratan hubungan (C) pola makan dengan status gizi sebesar 0,883 kategori korelasi yang paling kuat. Dari hasil penelitian perlunya intervensi dari tenaga kesehatan untuk mempengaruhi status gizi misalnya dengan media edukasi pamflet, leaflet atau brosur yang mudah dipahami masyarakat mengenai dampak dari gizi kurang terhadap perkembangan anak.

Kata kunci: *gizi, karakteristik keluarga, pola makan, status gizi balita*

1. PENDAHULUAN

Sebagai bagian dari pembangunan kesejahteraan nasional yang berkelanjutan, pembangunan di bidang kesehatan terus-menerus dilakukan oleh bangsa Indonesia dalam upaya mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur, baik secara spiritual maupun material. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2025-2045 mengamanatkan perlunya meningkatkan mutu sumber daya manusia dan lingkungan yang saling mendukung melalui pendekatan paradigma sehat, dengan memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, dan rehabilitasi (Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional BPPN RI, 2023).

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Bukti empiris menunjukkan bahwa hal ini sangat ditentukan oleh status gizi yang baik. Status gizi yang baik ditentukan oleh jumlah asupan pangan yang dikonsumsi. Masalah gizi kurang dan buruk dipengaruhi langsung oleh faktor konsumsi pangan dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung dipengaruhi oleh pola asuh, ketersediaan pangan, faktor sosial ekonomi, budaya dan politik. Apabila gizi kurang dan gizi buruk terus terjadi dapat menjadi faktor penghambat dalam pembangunan nasional. Secara perlahan kekurangan gizi akan berdampak pada tingginya angka kematian ibu, bayi, dan balita, serta rendahnya umur harapan hidup. Selain itu, dampak kekurangan gizi terlihat juga pada rendahnya partisipasi sekolah, rendahnya pendidikan, serta lambatnya pertumbuhan ekonomi (Sasmiyanto & Handayani Luh Titi, 2016).

Kesepakatan global berupa *Millenium Development Goals (MDGS)* yang terdiri dari 8 tujuan, 18 target dan 48 indikator, menegaskan bahwa pada tahun 2025 setiap

negara menurunkan kemiskinan dan kelaparan separuh dari kondisi pada tahun 2015. Untuk Indonesia, indikator yang digunakan adalah persentase anak berusia di bawah 5 tahun (balita) yang mengalami gizi buruk (*severe underweight*) dan persentase anak-anak berusia 5 tahun (balita) yang mengalami gizi kurang (*moderate underweight*) (Sembiring, 2023).

World Health Organization (WHO), menjelaskan bahwa permasalahan gizi dapat ditunjukkan dengan besarnya angka kejadian gizi buruk di negara tersebut. Angka kejadian gizi buruk di Indonesia menduduki peringkat ke 5 dunia dan terendah di Asia Tenggara. Data WHO menyebutkan angka kejadian gizi buruk pada balita tahun 2023 meningkat 21,6% dan gizi kurang 24,4% standar WHO di bawah 20%. Tahun 2022 lalu tercatat sebanyak 21,6% Stunting, 7,7% Wasting dan Underweight 17,1% (Kemenkes, 2022).

Kasus gizi kurang saat ini menjadi fokus utama permasalahan gizi, karena hampir di seluruh wilayah Indonesia terdapat masyarakat dengan status gizi kurang terutamanya balita. Prevalensi nasional Gizi Buruk pada Balita adalah 5,4%, dan Gizi Kurang pada Balita adalah 13,0%. Keduanya menunjukkan bahwa baik target Rencana Pembangunan Jangka Menengah untuk pencapaian program perbaikan gizi (20%), maupun target Millenium Development Goals pada 2025 (18,5%) telah tercapai pada 2015. Namun demikian, sebanyak 8 provinsi mempunyai prevalensi Gizi Buruk dan Gizi Kurang diatas prevalensi nasional, yaitu Nusa Tenggara Timur: 35,3%, Sulawesi Barat: 35%, Papua: 34,6%, Nusa Tenggara Barat: 32,7%, Aceh: 31,2%, Papua Barat: 30%, Sulawesi Tengah: 28,2%, Kalimantan Barat: 27,8% (Kemenkes, 2022)

Masalah kurang gizi merupakan akibat dari interaksi antara berbagai faktor, akan tetapi yang paling utama adalah dua faktor yaitu konsumsi pangan dan infeksi, adanya ketidakseimbangan antara konsumsi zat energi dan zat protein melalui makanan, baik dari segi kuantitatif dan kualitatif. Dideritanya penyakit

infeksi, yang umumnya infeksi saluran pernafasan dan infeksi saluran pencernaan, maka keadaan kurang gizi akan bertambah parah. Namun sebaliknya penyakit-penyakit tersebut dapat bertindak sebagai pemula terjadinya kurang gizi sebagai akibat menurunnya nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan serta meningkatnya kebutuhan gizi akibat adanya penyakit (Ardianti, 2018).

Dinas Kesehatan Kab. Garut mencatat masih banyak balita usia 1-5 tahun yang mengalami gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpanggung. Di Puskesmas Haurpanggung tercatat ada 151 balita yang mengalami gizi kurang dari 920 balita yang ditimbang (periode bulan Juni – Agustus 2023) (Dinas Kesehatan Garut, 2023).

Puskesmas Haurpanggung merupakan salah satu Puskesmas yang ada di kecamatan Tarogong. Berdasarkan hasil kegiatan Bulan Penimbangan Balita usia 1-5 tahun 3 bulan ke belakang dari bulan Juni – Agustus Tahun 2023 terdapat 151 balita yang gizi kurang dari 920 balita yang ditimbang. Dari 4 desa yang ada di Puskemas Haurpanggung, didapatkan data di Desa Haurpanggung yaitu sebanyak 33% balita dari 151 balita yang mengalami gizi kurang, sisanya di desa Jayaraga 25% balita, desa Jayawaras 21% balita, dan desa Pataruman 21% balita.

Penyebab gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia sesuai hasil penelitian bermula dari krisis ekonomi, politik dan sosial menimbulkan dampak negatif seperti kemiskinan, pendidikan dan pengetahuan rendah, kesempatan kerja kurang, pola makan, ketersediaan bahan pangan pada tingkat rumah tangga rendah, pola asuh anak yang tidak memadai, pendapatan keluarga yang rendah, sanitasi dan air bersih serta pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai (Eliska et al., 2021).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita usia 1-5 Tahun.

Metode

Rancangan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional yaitu jenis penelitian yang bertujuan untuk menemukan ada tidaknya hubungan antara dua variabel (Hikmawati, 2020). Adapun desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana data yang menyangkut variabel independen dan variabel dependen akan diukur atau dikumpulkan dalam satu waktu secara bersamaan (Notoadmodjo, 2018).

Jenis penelitian ini adalah observasional melalui rancangan *deskripti korelasional* yaitu suatu penelitian yang menyangkut bagaimana faktor risiko ditelusuri dengan menggunakan metode deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan bayi yang ada dibawa orang tuanya sebanyak 60 balita dari seluruh balita yang datang ke Posyandu yang sesuai kriteria inklusi (bayi usia 1-5 tahun, tidak sakit dan bersedia menjadi responden) sedangkan kriteria eksklusi (terdapat penyakit bawaan, sedang dalam penanganan petugas kesehatan) didapatkan 52 orang. Pengambilan data dengan kuesioner dan melakukan tanya jawab berdasarkan *check-list* yang sudah dipersiapkan menanyakan pola makan, pendapat keluarga dan pendidikan orang tua. Analisis ketiga variabel menggunakan uji *chi-square*

2. HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Umur, Jenis Kelamin Balita

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur (Bulan)		
12-24	19	36,5
25-36	17	32,7
37-46	11	21,2
> 47	5	9,6
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	22	42,3

Perempuan	30	57,7
Total	52	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas, umur balita di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpanggung Kabupaten Garut Tahun 2023 hampir sebagian responden (36,5%) berusia antara 12-24 bulan. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden (57,7%) adalah perempuan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pola Makan Balita

Pola Makan	Frekuensi	Persentase (%)
Cukup	22	42.3
Tidak Cukup	30	57.7
Jumlah	52	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas sebagian besar responden (57,7%) di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpanggung Tahun 2023 tidak cukup didalam pola makan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendapatan Orang Tua

Pendapatan	Frekuensi	Persentase (%)
Diatas UM	28	53,8
Dibawah UM	24	46,2
Total	52	100,0

Berdasarkan tabel 3 diatas hampir sebagian responden (46,2%) di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpanggung Tahun 2023 orang tua memiliki pendapatan Dibawah upah minimum.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pendidikan Orang Tua

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
PT	12	23,1
SMA	16	30,8
SMP	19	36,5
SD	5	9,6
Total	52	100,0

Berdasarkan tabel 4 diatas hampir sebagian responden (36,5%) di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpanggung Tahun 2023 orang tua berpendidikan rendah Sekolah Menengah Pertama (SMP).

Analisis Bivariat

Tabel 5 Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita

Pola Makan	Status Gizi		Jumlah		P	OR	C	
	Baik	%	Kurang	%				
Cukup	21	95,5	1	4,5	22	0,000	294,000	0,883

Tidak Cukup	2	6,7	28	93,3	30
Jumlah	23	44,2	29	55,8	52

Tabel 5 menunjukkan hasil uji Chi-square pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpangung, dengan hasil $P\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan pola makan dengan status Gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpangung Tahun 2023, dengan derajat keeratan hubungan $C = 0,883$ berada pada kategori korelasi kuat karena $> 0,5$. Sedangkan dari hasil analisis faktor risiko didapatkan $OR = 294,000$ hal ini berarti balita yang pola makannya kurang baik mempunyai risiko sebesar 294 kali mengalami Gizi kurang dibandingkan dengan balita yang mempunyai pola makan baik.

Tabel 6 Hubungan Pendapatan Orang Tua Dengan Status Gizi Pada Balita

Pendapatan	Status Gizi		Jumlah		P	OR	C
	Baik	%	Kurang	%			
Diatas UM	19	69,9	9	32,1	0,001	10,556	0,514
Dibawah UM	4	16,7	20	83,3			
Jumlah	23	44,2	29	55,8			

Tabel 6 menunjukkan hasil uji Chi-square hubungan pendapatan orang tua dengan status Gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpangung, dengan hasil $P\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan pendapatan orang tua dengan status Gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpangung, Tahun 2023 dengan derajat keeratan hubungan $C = 0,514$ berada pada kategori korelasi kuat karena $> 0,5$. Sedangkan hasil analisis faktor risiko didapatkan $OR = 10,556$, hal ini berarti orang tua yang memiliki pendapatan rendah (pendapatan dibawah UM) mempunyai risiko mengalami Gizi kurang pada balita sebesar 10 kali lebih tinggi dari pada balita yang pendapatan keluarganya termasuk ke dalam kategori tinggi (pendapatan diatas UM).

Tabel 7 Hubungan Pendidikan Orang Tua Dengan Status Gizi Pada Balita

Pendidikan	Status Gizi		Jumlah		P	OR	C
	Baik	%	Kurang	%			
Lanjutan	7	58,3	5	41,7	0,429	2,100	0,156
Dasar-Menengah	16	40,0	24	60,0			
Jumlah	23	44,2	29	55,8			

Tabel 7 menunjukkan hasil uji Chi-square hubungan pendidikan orang tua dengan status Gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpangung dengan hasil $P\text{-value} = 0,429 > \alpha = 0,05$, maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan pendidikan orang tua dengan status Gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpangung Tahun 2023 dengan derajat keeratan hubungan 0,156 berada pada

kategori korelasi sangat rendah. Sedangkan dari hasil analisis faktor risiko didapatkan OR = 2.100 hal ini berarti orang tua yang memiliki pendidikan dasar-menengah mempunyai risiko mengalami status Gizi kurang pada balita sebesar 2 kali lebih tinggi dari pada orang tua yang memiliki pendidikan lanjutan.

3. PEMBAHASAN

Univariat

Dari hasil penelitian diperoleh pola makan sebagian besar responden (57,7%) di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpanggung Tahun 2023 tidak cukup. Menurut Putra Tahun 2018 konsumsi makanan yang salah dapat membuat tubuh kekurangan asupan gizi yang diperlukan agar tubuh dapat bekerja dengan baik. Kunci menuju kesehatan yang baik adalah pemenuhan gizi yang seimbang dan bervariasi. Hasil penelitian ini menunjukkan pola makan sebagian besar responden tidak cukup. Tidak cukupnya pola makan menyebabkan balita kurang mendapatkan asupan gizi yang baik sehingga dapat menyebabkan status gizi balita kurang (Putra et al., 2018).

Hasil penelitian mengenai pendapatan orang tua balita hampir sebagian responden (46,2%) di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpanggung Tahun 2023 di bawah upah minimum Kabupaten. Tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan. UMK Kab. Garut Rp. 2.186.437. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa bila penghasilan rendah cenderung status gizi balita kurang. Pendapatan erat kaitannya dengan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi. Keterbatasan pendapatan akan sulit untuk memenuhi standar gizi yang dibutuhkan (Pemerintah Provinsi JABAR, 2023).

Hasil penelitian mengenai pendidikan hampir sebagian besar responden (36,5%) di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpanggung Kabupaen Garut Tahun 2023 hanya memiliki pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Rendahnya tingkat pendidikan keluarga berdampak pada tingkat pengetahuan dan perilaku (Jennah, Rohaitul; Rahagia, Rasi; Jayadi, 2023). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar

responden memiliki pendidikan dasar (SD dan SMP). Hasil ini sejalan dengan pendapat Jennah Tahun 2023 bahwa pendidikan rendah berdampak pada penghasilan, penghasilan berdampak pada kemampuan daya beli untuk memenuhi gizi yang dibutuhkan.

Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian diatas, bahwa pola makan berhubungan dengan status Gizi pada balita. Dengan hasil P-value = 0,000 atau $\alpha = 0,05$ dan nilai *odds ratio* 294.000 hal ini berarti balita yang pola makannya kurang baik mempunyai risiko mengalami status Gizi Kurang sebesar 294 kali lebih tinggi dari pada balita yang pola makannya baik dengan derajat keeratan hubungan $C = 0,883$ berada pada kategori korelasi kuat.

Menurut Fransiska Tahun 2021 pola makan ditentukan oleh menu seimbang yaitu menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan. Balita dalam proses tumbuh kembangnya ditentukan oleh makanan yang dimakan sehari-hari. Kebutuhan gizi tersebut terdiri dari: energy, protein, lemak, vitamin dan mineral (Fransiska & Mayes, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi. Pola makan tidak cukup dapat menimbulkan status gizi kurang. Hal ini dipertegas oleh pendapat Fransiska Tahun 2021 pola makan adalah menu seimbang yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan (Fransiska & Mayes, 2021).

Makanan dapat secara langsung menyebabkan status gizi. Setiap keluarga

diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup. Di Negara-negara berkembang konsumsi makanan yang kurang merupakan faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan dan status gizi balita. Berdasarkan derajat keeratan hubungan berada pada kategori tinggi dan faktor risiko ternyata balita yang pola makannnya kurang baik mempunyai risiko mengalami status Gizi Kurang sebesar 294 kali lebih tinggi dari pada balita yang pola makannya baik.

Hasil penelitian inipun dipertegas oleh Waladow Tahun 2013 dalam Jurnal yang berjudul Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso yang diinyatakan bahwa ada hubungan yang kuat antara pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun, dengan *p-value* 0,000 (Waladow et al., 2013).

Pengelompokan makanan didasarkan pada tiga fungsi utama zat-zat gizi, yaitu sumber zat energi/tenaga yang dapat berupa padi-padian, tepung-tepungan, umbi-umbian, sagu, dan pisang yang dibeberapa bagian di Indonesia juga dimakan sebagai makanan pokok. Sebagai sumber zat pembangun berupa sayuran dan buah, serta sumber zat pengatur berupa ikan, ayam, telur, daging, susu, kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu dan oncom. Untuk mencapai gizi seimbang hendaknya susunan makanan sehari terdiri dari campuran ketiga kelompok bahan makanan tersebut. Frekuensi makan yang baik bagi balita adalah 3-4 kali per hari dengan bentuk makanan, yaitu makanan keluarga 1-1½ piring nasi/pengganti, 2-3 potong lauk hewani, 1-2 potong lauk nabati, ½ mangkuk sayur, 2-3 potong buah-buahan, dan 1 gelas susu (Laswati, 2019)

Oleh karena pada masa balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting perlu perhatian yang serius didalam pemberian asupan gizi. Karena pada masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik

dan perkembangan psikomotorik, mental dan sosial (Laswati, 2019). Pada usia di bawah lima tahun (balita) banyak permasalahan yang terjadi, diantaranya adalah masalah kekurangan gizi. Oleh karena itu perlu ada kerjasama yang baik antara tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan pemerintah setempat dalam upaya meningkatkan status gizi dengan mensosialisasikan pola makan yang sehat sesuai dengan pedoman gizi seimbang, selalu memeriksakan anak untuk menjaga dan mengontrol kesehatan anak. Memberikan penyuluhan kepada masyarakat dengan melibatkan tokoh masyarakat mengenai dampak bahaya gizi buruk terhadap perkembangan anak dimasa yang akan datang. Berikan gambar-gambar yang berkaitan dengan akibat gizi buruk dengan mengulas menggunakan bahasa yang mudah dipahami masyarakat karena tingkatan pengetahuan dan pendidikan masyarakat yang berbeda.

Hubungan Pendapatan Dengan Status Gizi Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian diatas, bahwa pendapatan berhubungan dengan status Gizi pada balita. Dengan hasil P-value = 0,001 atau $< \alpha = 0,05$ Dan nilai *odds ratio* 10,556 hal ini berarti pendapatan keluarga yang rendah (dibawah upah minimum Kabupaten) mempunyai risiko balita mengalami status Gizi Kurang sebesar 10,5 kali lebih tinggi dari pada balita yang orang tuanya memiliki pendapatan tinggi (diatas upah minimum Kabupaten) dengan derajat keerata hubunga C = 0,514 berada pada kategori korelasi kuat.

Keterbatasan pendapatan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan UMK Kabupaten Garut Rp. 2.186.437 (Pemerintah Provinsi JABAR, 2023). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendapatan keluarga rendah (dibawah upah minimum Kabupaten) berdampak pada status gizi balita kurang.

Hasil inipun diperkuat oleh hasil penelitian Djola Tahun 2012 dalam Jurnal Hubungan Antara Tingkat Pendapatan Keluarga Dan Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Bongkudai Kecamatan Modayag Barat yang mengatakan bahwa ada hubungan bermakna antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi,

Kemampuan pendapatan rumah tangga menentukan batasan terhadap pemenuhan gizi. Kemampuan membeli makanan ditentukan oleh pendapatan yang diperoleh suatu keluarga. Jika pendapatannya cukup, maka daya beli mereka tergolong mampu. Kemampuan daya beli terhadap makanan ini menentukan status gizi setiap orang didalam keluarga. Meningkatkan pendapatan perorangan, maka terjadilah perubahan-perubahan dalam susunan makanan. Akan tetapi pengeluaran uang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin lebih beragamnya konsumsi pangan. Kadang-kadang perubahan utama yang terjadi dalam kebiasaan makanan ialah yang dimakan itu lebih mahal (Septiawati et al., 2021). Status ekonomi berpengaruh positif terhadap status gizi. Tingkat penghasilan juga ikut menentukan jenis pangan apakah yang akan di beli, jadi penghasilan merupakan faktor yang penting bagi kuantitas dan kualitas makanan. Antara penghasilan dan gizi di peroleh hubungan yang (Septiawati et al., 2021). Petugas kesehatan perlu terus mengupayakan memberikan penyuluhan baik di Posyandu maupun tempat lain yang biasa ibu berkumpul seperti pengajian mengenai perlunya mengupayakan pemenuhan gizi yang baik untuk bayi.

Hubungan Pendidikan Dengan Status Gizi Pada Balita

Hasil penelitian menunjukan bahwa pendidikan berhubungan dengan status Gizi pada balita. Dengan P-value = 0,429 atau $> (\alpha = 0,05)$ dan nilai odds rasio 2,100, yang berarti balita yang ibunya berpendidikan dasar-menengah (SD, SMP dan SMA) mempunyai risiko mengalami Gizi Kurang sebesar 2,1 kali dari pada balita yang mempunyai ibu dengan pendidikan lanjutan dengan derajat keeratan

hubungan $C = 0,156$ sangat rendah.

Hal ini berbanding terbalik dengan yang diungkapkan oleh Iis Pusparina Tahun 2022 pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide atau teknologi baru. Tingkat pendidikan formal memberikan nilai progresif bagi seseorang terutama dalam menerima hal-hal baru. Pendidikan sendiri amat diperlukan agar seseorang lebih tanggap ada tidaknya masalah gizi pada dirinya dan bisa mengambil tindakan yang tepat. Makin tinggi pendidikan orang tua, makin baik status gizi anaknya. Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam tumbuh kembang anak. Dengan pendidikan yang baik orang tua dapat memberikan informasi tentang kesehatan anaknya (Pusparina & Suciati, 2022).

Rendahnya tingkat pendidikan keluarga, akan berdampak pada rendahnya pendapatan keluarga yang pada gilirannya akan berimplikasi terhadap rendahnya tingkat pengetahuan dan perilaku (khususnya pengetahuan dan perilaku gizi). Hal ini dapat diartikan pendidikan disini adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat (Jannah, Rohaitul; Rahagia, Rasi; Jayadi, 2023).

Hasil penelitian inipun sejalan dengan pendapat Triwibowo Tahun 2012 dalam penelitiannya yang mengatakan ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu balita tentang gizi dengan status gizi balita (1-5 tahun) di Posyandu Dusun Modopuro Desa Modopuro Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto berdasarkan hasil uji *spearman Rho* dengan hasil $p\text{-value} = 0,000$ dengan $\alpha = 0,05$ (Triwibowo, Heri; Oktalinda, 2012).

Rendahnya pendidikan dasar ibu merupakan faktor penyebab mendasar terpenting masalah gizi, karena sangat mempengaruhi tingkat kemampuan individu, keluarga dan masyarakat dalam mengelola sumber daya yang ada untuk mendapatkan kecukupan bahan makanan serta sejauh mana sarana pelayanan

kesehatan, gizi dan sanitasi lingkungan yang tersedia dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya.

Peran perawat sebagai konselor perlu terus ditingkatkan untuk memberikan pendidikan kesehatan mengenai gizi dengan cara lebih umum dan mudah dipahami yang diberikan kepada kelompok masyarakat. Materi konseling gizi harus disesuaikan dengan kondisi lingkungan masyarakat dan disampaikan secara jelas agar mudah dimengerti serta menggunakan bahasa sederhana dan menghindari istilah medis yang sulit dimengerti dan dipahami. Karena status pendidikan di masyarakat yang berbeda-beda maka penyuluhan baik di Posyandu maupun ditempat lainnya perlu secara rutin dilakukan dan berkesinambungan. Karena dengan seringnya diberikan penyuluhan kepada masyarakat diharapkan masyarakat akan lebih mudah mengingat dan melaksanakan pemenuhan gizi bayinya karena adanya pengontrolan secara rutin dari petugas kesehatan dan instansi terkait termasuk tokoh masyarakat.

KESIMPULAN

Simpulan menunjukan sebagian besar responden (57,7%) tidak cukup didalam pola makan. Hampir sebagian besar orang tua (46,2%) mempunyai pendapatan di bawah upah minimum, (36,5%) memiliki pendidikan orang tuanya Sekolah Menengah Pertama (SMP). Ada hubungan antara pola makan (0,000), pendapatan orang tua (0,001) dengan status gizi balita. Tidak ada hubungan antara pendidikan orang tua (0,429) dengan status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpanggunng Kabupaten Garut. Faktor risiko (OR) pola makan tidak cukup menyebabkan status gizi kurang sebesar 22,8 kali, pendapatan orang tua yang rendah menyebabkan status gizi kurang sebesar 10,5 kali dan orang tua yang berpendidikan dasar-menengah menyebabkan status gizi kurang sebesar 2,1 kali pada balita. Derajat keeratan hubungan (C) pola makan

dengan status gizi sebesar 0,883 kategori korelasi kuat, pendapatan dengan status gizi derajat keeratan hubungan sebesar 0,514 kategori korelasi kuat dan pendidikan dengan status gizi derajat keeratan hubungan sebesar 0,156 kategori korelasi sangat rendah pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpanggung Kabupaten Garut.

Diharapkan petugas kesehatan melakukan edukasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi, dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh masyarakat, supaya masyarakat bisa melakukan berbagai tindakan preventif agar tidak terjadi kekurangan gizi. Misalnya isi materi tentang frekuensi makan yang baik dan jenis makanan yang mengandung menu seimbang. Dibuatkan pamflet, leaflet atau brosur yang mudah dipahami masyarakat mengenai dampak dari gizi kurang terhadap perkembangan anak.

4. DAFTAR PUSTAKA

- 1) Alisjahbana, A. S., & Murniningtyas, E. (2018). *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia* (Vol. 3, Issue 2).
- 2) Ardianti, N. P. D. (2018). Pola Konsumsi Zat Gizi Dan Penyakit Infeksi Kaitannya Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Selat Kabupaten Karangasem. *Poltekkes Denpasar*. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/816/>
- 3) Astuti, A. F. (2017). *Hubungan Phbs Dan Asupan Energi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Paud Dewi Kunti*. <http://repository.itspku.ac.id/204/%0Ahttp://repository.itspku.ac.id/204/1/2013030007.pdf>
- 4) Ayi Tansah Rohaeti. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan gizi pada ibu balita gizi buruk. *Jurnal Obstetika Scientia*, 2(2), 144–159. <https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/>
- 5) Basir, F. H., Malonda, N. S. H., & Kawatu, P. A. T. (2021). Gambaran penerapan pedoman umum gizi seimbang mahasiswa semester VI Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi selama masa pandemi covid 19. *Jurnal KESMAS*, 10(2), 71–77.
- 6) Budiati, A. (2013). Hubungan antara status gizi dan aktivitas fisik dengan angka kesakitan anak di SD Negeri Kartasura 1. *Indonesia Jurnal of Primary*

- Education*, 1–11, 1–13. <http://eprints.ums.ac.id/25996/>
- 7) Cahyani, I. D., & Purbowati. (2022). Analisis kandungan gizi dan aktivitas antioksidan pada cookies substitusi tepung sorgum (*sorghum bicolor*, L). *Sport and Nutrition Journal*, 4(1), 13–19.
 - 8) Dinas Kesehatan Garut. (2023). *Laporan Gizi balita usia 1-5 tahun yang mengalami gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Haurpanggung periode bulan Juni – Agustus 2023*.
 - 9) Eliska, Harahap, R. A., & Agustina, D. (2021). *Gizi Masyarakat Pesisir*. [http://repository.uinsu.ac.id/13522/1/BUKU Gizi Masyarakat Pesisir.pdf](http://repository.uinsu.ac.id/13522/1/BUKU%20Gizi%20Masyarakat%20Pesisir.pdf)
 - 10) Fransiska, F., & Mayes, M. (2021). Menu Gizi Seimbang Dan Pemeriksaan Kesehatan Pada Balita Di Poskesdes Ria-Ria Kecamatan Pollung Kabupaten Humbang Hasundutan. *JUKESHUM: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 34–40. <https://doi.org/10.51771/jukeshum.v1i1.26>
 - 11) Hadisuyitno, J., Cerdasari, C., & Riyadi, B. D. (2021). Balanced nutritional knowledge relationship and Students' eat consumption patterns. *Jurnal Gizi KH*, 2021(1), 28–32.
 - 12) Hamidah, S., Sartono, A., & Kusuma, H. S. (2017). Perbedaan Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Protein di Daerah Pantai, Dataran Rendah dan Dataran Tinggi. *Jurnal Gizi*, 3(1), 21–28. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jgizi/article/view/2700>
 - 13) Hikmawati, F. (2020). *Metodologi Penelitian*. [https://etheses.uinsgd.ac.id/31676/1/Metodologi Penelitian.pdf](https://etheses.uinsgd.ac.id/31676/1/Metodologi%20Penelitian.pdf)
 - 14) Jennah, Rohaitul; Rahagia, Rasi; Jayadi, A. (2023). PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DAN PERILAKU HIDUP SEHAT DAN BERSIH (PHSB) TERHADAP PENCEGAHAN PENULARAN. *JIK: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1), 51–58.
 - 15) Kemenkes. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–150.
 - 16) Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional BPPN RI. (2023). *Indonesia Emas 2045 Negara Nusantara Berdaulat, Maju dan Berkelanjutan*. Jakarta Novindo Pustaka Mandiri.
 - 17) Khulafa'ur Rosidah, L., & Harsiwi, S. (2019). HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 1-3 TAHUN (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Kebidanan*, 6(1), 24–37. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i1.48>
 - 18) Laswati, D. T. (2019). Masalah Gizi Dan Peran Gizi Seimbang. *Agrotech : Jurnal Ilmiah Teknologi Pertanian*, 2(1), 69–73. <https://doi.org/10.37631/agrotech.v2i1.12>
 - 19) Marini, G., Hidayat, A. A. A., & Tyas, A. P. M. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kabupaten Lamongan. https://Repository.Um-Surabaya.Ac.Id/5904/1/GITA_MARINI_-

- _FAKTOR-FAKTOR_YANG_MEMPENGARUHI_STATUS_GIZI.Pdf,
0713028201, 1–43. https://repository.um-surabaya.ac.id/5904/1/GITA_MARINI_-_FAKTOR-FAKTOR_YANG_MEMPENGARUHI_STATUS_GIZI.pdf
- 20) Notoadmodjo. (2018). Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 32–41. <https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=103702&bid=27424>
- 21) Pemerintah Provinsi JABAR. (2023). *UMK Kabupaten Garut Tahun 2024 Alami Kenaikan Sekitar 3,26 persen*. <https://jabarprov.go.id/berita/umk-kabupaten-garut-tahun-2024-alami-kenaikan-sekitar-3-26-persen-11576>
- 22) Prayitno, S. A., & Hartati, F. K. (2020). Ilmu Dan Pengetahuan Bahan Pangan. *Universitas Muhammadiyah Gresik*, 15. http://repository.unitomo.ac.id/2595/1/Split_Ilmu_dan_Pengetahuan_Bahan_Pangan_Hewani-1-15.pdf
- 23) Pusparina, I., & Suciati, S. (2022). Hubungan Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 10(2), 87–92. <https://doi.org/10.54004/jikis.v10i2.87>
- 24) Putra, A., Syafira, D. N., Maulyda, S., & Cahyati, W. H. (2018). Kebiasaan Sarapan pada Mahasiswa Aktif. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(4), 577–586. <https://doi.org/10.15294/higeia.v2i4.26803>
- 25) Sasmiyanto, & Handayani Luh Titi. (2016). Studi Komparasi Indikator Sehat Bayi, Balita Dan Ibu Hamil Di Wilayah Pesisir Pantai Dan Pegunungan Di Kabupaten Jember Tahun 2015. *NurseLine Journal*, 1(2), 212–218.
- 26) Sembiring, Y. B. S. (2023). Implementasi Program Intervensi Gizi Sensitif Dan Gizi Spesifik Dalam Penurunan Stunting Oleh Dinas Kesehatan Di Kabupaten Karo. ... *Spesifik Dalam Penurunan Stunting* http://eprints.ipdn.ac.id/13302/%0Ahttp://eprints.ipdn.ac.id/13302/1/ringkasan_penelitian_104443.pdf
- 27) Septiawati, D., Indriani, Y., & Zuraida, R. (2021). Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 598–604. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.660>
- 28) Triwibowo, Heri; Oktalinda, N. R. (2012). HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA (1-5 TAHUN) DI POSYANDU DUSUNMODOPURO DESA MODOPURO KECAMATAN MOJOSARI MOJOKERTO. *STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto*. https://www.academia.edu/9511847/HUBUNGAN_ANTARA_TINGKAT_PENGETAHUAN_IBU_BALITA_TENTANG_GIZI_DENGAN_STATUS_GIZI_BALITA_1_5_TAHUN_DI_POSYANDU_DUSUN_MODOPURO_DESA_MODOPURO_KECAMATAN_MOJOSARI_MOJOKERTO

- 29) Udayana, K. (2015). Buku Ajar Penilaian Status Gizi P. *Buku Ajar Penilaian Status Gizi 2015*, 18–21.
- 30) Utami, N. W. A. (2017). Modul Antropometri. *Diklat/Modul Antropometri*, 006, 4–36.
https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_dir/c5771099d6b4662d9ac299fda52043c0.pdf
- 31) Waladow, G., Warouw, S., & Rottie, J. (2013). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 1–6.
- 32) Wulandari, Y. (2020). *Hubungan Antara Personal Hygiene, Sanitasi Lingkungan, Dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Wasting Di Desa Mojayung Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun*. 171.