

Factors Related to Incidence of Malnutrition in Toddler at The Tena Teke Health Center

Regina Soli Pandak¹⁾, Anna Henny Talahatu²⁾, Ribka Limbu³⁾

¹²³⁾ Public Health Science Program, Public Health Faculty, Nusa Cendana University
reginapandak97@gmail.com; annatalahatu@staf.undana.ac.id, limburibka10@gmail.com

ABSTRACT

Malnutrition is a condition where nutritional intake is insufficient to meet metabolic needs, with nutritional status based on body weight index for age (BB/U<-3SD). Malnutrition has a negative impact on physical and mental growth, reduces body resistance, intelligence and even causes disability and increases morbidity and mortality. This study aims to determine the factors associated with the incidence of malnutrition in children under five in the working area of the Tena Teke Health Center, Wewewa Selatan District, Southwest Sumba Regency. This study used a case-control research design with a ratio of 1:1. The sample used was 50 selected by simple random sampling consisting of 25 cases and 25 controls. Analysis of the data used is a simple logistic regression analysis using statistical tests with a significance level of = 0.05. Mother's education showed a value (p = 0.002 OR value 0.107), mother's knowledge (p = 0.001 OR value 0.091), eating habits of toddlers (p = 0.003 OR 12.458), and a history of infectious diseases (p=0.005, OR 22.154). The conclusion of this study is that the variables that influence the incidence of malnutrition in children under five in the working area of the Tena Teke Health Center are mother's education, mother's knowledge, breakfast, snacks, availability of family food and eating history diseases infectious. This is indicated by the results of a simple logistic regression analysis. It is expected that the working area of the Tena Teke Health Center will provide health education counseling at posyandu to pregnant women and mothers with toddlers about providing nutritional intake to toddlers. And it is hoped that local government will empower the community more or develop infrastructure to increase family income and mothers who have toddlers are expected to be more active in participating in Posyandu activities every month.

Keywords; malnutrition; toddlers; Tena Teke Health Center.

ABSTRAK

Gizi buruk adalah suatu keadaan dimana asupan gizi tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme, dengan status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U<-3SD). Gizi buruk berdampak negatif terhadap pertumbuhan fisik dan mental, menurunkan daya tahan tubuh, kecerdasan bahkan menyebabkan kecacatan dan meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya. Penelitian ini menggunakan desain penelitian case control dengan rasio 1:1. Sampel yang digunakan sebanyak 50 orang yang dipilih secara simple random sampling yang terdiri dari 25 kasus dan 25 kontrol. Analisis data yang digunakan adalah analisis regresi logistik sederhana dengan menggunakan uji statistik dengan taraf signifikansi = 0,05. Pendidikan ibu menunjukkan nilai (p = 0,002 nilai OR 0.107), pengetahuan ibu (p = 0,001 nilai OR 0.091) kebiasaan makan balita (p = 0,003 OR 12.458), dan riwayat penyakit menular (p=0,005, OR 22.154). Kesimpulan dari penelitian ini adalah variabel yang mempengaruhi kejadian gizi buruk pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, sarapan pagi, jajanan, ketersediaan makanan keluarga dan riwayat makan penyakit menular. Hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis regresi logistik sederhana. Diharapkan wilayah kerja Puskesmas Tena Teke memberikan penyuluhan pendidikan kesehatan di posyandu kepada ibu hamil dan ibu balita tentang pemberian asupan gizi pada balita. Dan diharapkan pemerintah daerah lebih memberdayakan masyarakat atau mengembangkan infrastruktur untuk meningkatkan pendapatan keluarga dan ibu yang memiliki balita diharapkan lebih aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya.

Kata kunci; gizi buruk; balita; Puskesmas Tena Teke.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang masih menghadapi masalah gizi yang cukup besar, gizi buruk pada balita terjadi karena pada usia tersebut kebutuhan gizi lebih besar. Balita merupakan tahapan usia yang rentan terhadap gizi. Terjadinya gizi buruk disebabkan oleh rendahnya tingkat konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG).⁽¹⁾ Kurangnya konsumsi energi protein pada balita yang berdampak pada ketidaksesuaian antara tinggi badan menurut usia balita dan dibandingkan dengan pengukuran antropometri.⁽²⁾

Dampak jangka pendek gizi buruk terhadap tumbuh kembang balita antara lain apatis, gangguan bicara, sedangkan dampak jangka panjang menurunkan skor intelligence quotient (IQ), menurunkan tingkat produktivitas, menghambat pertumbuhan otak yang mengakibatkan kebodohan dan keterbelakangan mental pada balita.⁽³⁾ Data dari pusat dan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.⁽⁴⁾ Menyatakan bahwa kejadian gizi buruk dan gizi buruk di Indonesia mengalami penurunan dari 18,8% pada tahun 2015 menjadi 17,8 pada tahun 2016. Namun angka tersebut telah belum dapat memenuhi target prevalensi gizi buruk. gizi dalam RPJM 2015-2019 adalah 17%.⁽⁵⁾

Masa balita merupakan masa kritis dalam pembentukan kapasitas fisik dan psikis. Status gizi balita sangat penting sebagai titik tolak kapasitas fisik pada masa dewasa. Perilaku ketahanan tubuh harus didasarkan pada kematangan dan kualitas organ tubuh. Untuk mencapai kondisi kesehatan yang optimal sejak usia dini hingga dewasa, masyarakat sangat perlu mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pencapaian status gizi balita. Faktor-faktor yang paling signifikan mempengaruhi status gizi balita dapat dipelajari dan kemudian dirumuskan suatu rekomendasi yang dapat dijadikan pedoman terbaik bagi masyarakat. Peran orang tua dalam proses pengasuhan sangat penting, pemberian nutrisi yang lengkap dan seimbang dapat menjadi dasar bagi tumbuh kembang balita yang optimal.⁽⁶⁾

Faktor penyebab gizi buruk dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung gizi buruk antara lain kurangnya kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi serta menderita penyakit menular, kebiasaan makan balita sedangkan penyebab tidak langsung adalah rendahnya pengetahuan ibu, rendahnya pendidikan ibu dan ketersediaan pangan keluarga. Menurut hasil Riset Kesehatan.⁽⁷⁾ menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk balita di Indonesia adalah 3,9% sedangkan persentase gizi buruk adalah 13,8%. Hal ini tidak jauh berbeda dengan hasil pemantauan status gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017 yaitu prevalensi gizi buruk pada balita sebesar 3,8% dan prevalensi gizi buruk sebesar 14%. Provinsi Nusa Tenggara Timur menempati urutan ke-2 dari 34 provinsi di Indonesia sedangkan provinsi terendah adalah Bali dengan persentase 2,0%. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya tahun 2017-2019 yaitu pada tahun 2017 terdapat 329 balita yang mengalami gizi buruk. dan 907 balita yang mengalami gizi buruk, pada tahun 2018 jumlah balita yang mengalami gizi buruk menurun

sebanyak 332 dan balita yang mengalami gizi buruk meningkat menjadi 939 balita dan pertengahan tahun 2019, yaitu dari bulan Januari-Juni jumlah balita yang mengalami gizi buruk menurun menjadi 100 balita dan balita gizi buruk berjumlah 348 balita.

Salah satu Puskesmas yang ada di Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya adalah Puskesmas Tena Teke yang masih rawan kejadian gizi buruk dan mayoritas penduduknya adalah keluarga petani dengan prevalensi gizi buruk tahun 2017 sebanyak 51 balita mengalami gizi buruk, di Tahun 2018 ada 46 balita yang mengalami gizi buruk, tahun 2019 ada 25 balita yang mengalami gizi buruk. Salah satu Puskesmas yang ada di Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya adalah Puskesmas Tena Teke yang masih rawan gizi buruk dan mayoritas penduduknya adalah keluarga petani dengan prevalensi gizi buruk tahun 2017 sebanyak 51 balita mengalami gizi buruk, tahun 2018 terdapat 46 balita yang mengalami gizi buruk. Pada tahun 2019 terdapat 25 balita yang mengalami gizi buruk. Meski demikian, penurunan ini bukan berarti Kabupaten Sumba Barat Daya bebas dari masalah gizi buruk. Faktor penyebab menurunnya kasus gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke adalah pekerjaan ibu, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya tahun 2021.

METODE

Jenis penelitian ialah observasional analitik dengan desain studi kasus kontrol. Desain penelitian adalah retrospektif, Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya pada bulan Februari sampai Maret 2021. Populasi kasus ialah semua ibu balita mengalami gizi buruk dan populasi kontrol memiliki ibu balita gizi baik di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke. Sampel penelitian sebanyak 50 orang yang terdiri dari 25 sampel kasus dan 25 sampel kontrol dengan matching tempat tinggal, usia dan jenis kelamin. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling*. Instrumen pengumpulan data adalah wawancara dengan menggunakan kuesioner. Teknik pengolahan data dilakukan dengan tahapan *editing, coding, entry* dan *cleaning*. Analisis data yang digunakan untuk menguji hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat adalah analisis regresi logistik sederhana dengan aplikasi software SPSS. Pengolahan data dalam penelitian dianalisis menggunakan uji statistik dengan tingkat kepercayaan 95% dan batas signifikansi (α) = 0,005. Data yang telah diolah kemudian diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pendidikan ibu

Hasil analisis menunjukkan hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Tena Keke. Untuk lebih jelas analisis hubungan variabel dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Gizi Buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke Kabupaten Wewewa Selatan Tahun 2021

Pendidikan Ibu	Gizi Buruk				Total		OR	p-value
	Kasus		Kontrol		N	%		
	n	%	n	%				
Rendah	22	88	11	44	33	66	0.107	0,002
Tinggi	3	12	14	56	17	34		
Total	25	100	25	100	50	100		

Hasil analisis regresi logistik menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi buruk dengan nilai OR 0.107 kali risiko kejadian gizi buruk, dibandingkan dengan gizi sehat dengan nilai $\alpha = 0,002 < 0,05$. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara sarapan pagi balita dengan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Kabupaten Wewewa Selatan tahun 2021. Tingkat pendidikan dalam keluarga khususnya ibu dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kejadian balita gizi buruk dalam keluarga. Pendidikan formal ibu mempengaruhi tingkat pengetahuan gizi, semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi pula kemampuan menyerap ilmu praktis dan pendidikan formal terutama melalui media.

Tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap status kesehatan, dalam hal ini gizi buruk pada anak balita. Pendidikan ibu mempengaruhi tingkat pengetahuan gizi, semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin tinggi kemampuan menyerap ilmu praktis dan pendidikan formal khususnya melalui media. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan⁽⁸⁾ diperoleh hasil p value = 0,004 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan gizi buruk pada balita. Hasil OR 2.806 berarti tingkat pendidikan ibu yang rendah berisiko mempengaruhi status gizi balita yaitu 2.806 lebih besar dari tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Kabupaten Wewewa Selatan pada tahun 2021 ibu menunjukkan bahwa kelompok kasus lebih banyak pada anak gizi buruk dengan kategori pendidikan rendah yaitu sebanyak 22 responden (88,0%), dibandingkan balita sehat dengan pendidikan tinggi. pada kelompok kontrol sebanyak 11 responden (44%). Hal ini karena banyak responden yang tidak mengetahui jawaban dari pertanyaan peneliti, hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki balita dengan pendidikan SD dan pengetahuan yang rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Di sisi lain, kurangnya pendidikan berdampak terhadap perkembangan sikap seseorang tentang nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

2. Pengetahuan Ibu

Hasil analisis menunjukkan hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kesehatan ibu di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke tahun 2021 yang dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Gizi Buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke Kabupaten Wewewa Selatan Tahun 2021

Pengetahuan Ibu	Gizi Buruk				Total	OR	p-value
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%	N	%	
Rendah	22	88	10	40	32	64	0.091 0,001
Tinggi	3	12	15	60	18	36	
Total	25	100	25	100	50	100	

Hasil analisis menggunakan uji regresi logistik bahwa pengetahuan gizi kesehatan ibu rendah memiliki risiko 0.091 kali terhadap gizi buruk pada balita dibandingkan gizi balita sehat dengan nilai nilai = 0,001 < 0.05 maka secara statistik ada hubungan antara pengetahuan ibu dan kejadian gizi buruk di wilayah kerjanya di Puskesmas Tena Teke Kabupaten Wewewa Selatan pada tahun 2021. Seseorang mengetahui bagaimana menyusun menu makanan yang mengandung gizi harus melalui proses pembelajaran sehingga mampu mengubah perilaku mereka sebelumnya. Demikian juga dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi khususnya bagi ibu, mengakibatkan kurangnya keterampilan dan kemampuan ibu dalam menerapkan informasi khususnya tentang gizi yang mengakibatkan menurunnya status gizi balita.⁽⁹⁾

Berdasarkan pengalaman dan penelitian, terbukti bahwa perilaku berdasarkan pengetahuan lebih memahami untuk menyiapkan makanan bergizi daripada perilaku yang tidak berdasarkan pengetahuan. Demikian juga dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi khususnya bagi ibu berdampak pada kurangnya kemampuan menerima informasi khususnya tentang gizi yang nantinya mempengaruhi status gizi balita.⁽¹⁰⁾ Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke menunjukkan bahwa pada kelompok kasus kasus balita gizi buruk lebih banyak dengan kategori pengetahuan gizi kesehatan ibu rendah yaitu 22 responden (88,0%) dibandingkan balita yang tidak mengalami gizi buruk dengan gizi ibu. pengetahuan. tinggi pada kelompok kontrol yaitu 10 responden (40).

Hal ini dinyatakan dari hasil perhitungan kuisisioner menurut jawaban responden, ibu balita tidak mengetahui cara menjawab pertanyaan terkait kebutuhan gizi balita. Hal ini dikarenakan pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke menyatakan bahwa hanya sebagian kecil responden yang memiliki pengetahuan baik dan dari pertanyaan-pertanyaan tentang gizi yang diberikan peneliti rata-rata responden tidak memahami pengertian dan jenis-jenis makanan. Nutrisi dan jadwal makan yang paling tepat untuk balita. Pengetahuan gizi yang baik menyebabkan seseorang dapat menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi.

3. Kebiasaan Makan Balita

Hasil analisis bivariate menunjukkan hubungan antara kebiasaan makan balita dengan kejadian gizi buruk pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke tahun 2021 yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Hubungan Kebiasaan Makan Balita dengan Gizi Buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Teke Kabupaten Wewewa Selatan Tahun 2021

Kebiasaan Makan Balita	Gizi Buruk				Total	OR	p-value
	Kasus		Kontrol				
	n	%	n	%	N		
Buruk	23	92	12	48	35	70	12.458 0,003
Baik	2	8	13	52	15	30	
Total	25	100	25	100	50	100	

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan makan balita dengan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Kabupaten Wewewa Selatan tahun 2021 dengan nilai $\alpha = 0,003 < 0,05$ dan $OR = 12.458$. Artinya balita yang memiliki kebiasaan makan yang buruk berpeluang 12,458 kali lebih besar untuk mengalami gizi buruk dibandingkan balita yang memiliki kebiasaan makan yang baik. Kebiasaan makan balita menunjukkan perilaku seseorang atau sekelompok orang untuk memenuhi kebutuhan makannya yang meliputi sikap, keyakinan, dan pilihan makanan.⁽¹¹⁾

Berdasarkan hasil wawancara di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke menunjukkan bahwa pada kelompok kasus balita gizi buruk lebih banyak dengan kategori kebiasaan makan buruk yaitu 23 balita (92%), dibandingkan balita sehat di kelompok kontrol, yang mengumpulkan 12 balita (48%), sedangkan pada kelompok kasus dengan kategori kebiasaan makan balita yang cukup, yang berjumlah 2 balita (8%), dibandingkan dengan balita sehat pada kelompok kontrol yang mencapai 13 balita (52%). Hasil wawancara di didapatkan bahwa balita lebih banyak makan 3 kali sehari tetapi makanan yang dimakan tidak bervariasi, sering kali makanan yang dikonsumsi dalam sehari sama dan tidak sesuai dengan gizi seimbang. Balita jarang mengonsumsi makanan yang mengandung lauk nabati dan hewani. Lauk nabati yang paling banyak dikonsumsi yaitu tahu dan tempe sebanyak 12 balita (24%), sedangkan lauk hewani hanya dikonsumsi pada saat-saat tertentu seperti acara adat yaitu sebanyak 2 balita (4%). Balita makan ikan 1 kali/minggu sebanyak 3 balita (6%) di daerah penelitian tidak terjangkau air laut dan jauh dari pasar ikan, sedangkan telur yang dikonsumsi 1-2 kali/minggu sebanyak 6 balita (12%), sehingga pola makan balita tidak teratur dan pada akhirnya mempengaruhi status gizi balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kebiasaan makan balita di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke masih kurang. Hal ini disebabkan oleh pendidikan ibu yang rendah, berdasarkan

hasil penelitian diketahui lebih banyak responden dengan pendidikan rendah sebanyak 33 orang (66%) yang terdiri dari 17 responden (34%), tamat SD, 9 (18%), dan tamatan SLTP, SLTA dan Perguruan Tinggi membuka 7 orang (14%). Pendidikan yang rendah mempengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi. Pendidikan orang tua khususnya ibu merupakan faktor penting dalam status gizi karena dengan pendidikan yang baik ibu dapat menerima dan memahami segala informasi berkaitan dengan cara membesarkan anak, berikan makanan bergizi seimbang. Sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan ibu maka semakin rendah pula kemampuan ibu dalam menangkap informasi yang dapat menambah pengetahuan.⁽¹²⁾

Kurangnya pengetahuan tentang gizi, kurangnya pemahaman tentang kontribusi gizi berbagai jenis makanan, dan kurangnya pemahaman tentang kebiasaan makan yang baik menyebabkan masalah gizi. Pada keluarga yang pengetahuan ibunya rendah, balita sering makan tanpa memenuhi kebutuhan gizi sehingga balita dapat mengalami gizi buruk. Pengetahuan ibu tentang gizi menentukan sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makanan kepada balitanya, termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.⁽¹³⁾

4. Penyakit Infeksi

Hasil penelitian menunjukkan hubungan penyakit infeksi dengan kejadian gizi buruk pada balita ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 4. Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Tena Keke Kabupaten Wewewa Selatan Tahun 2021

Penyakit Infeksi	Gizi Buruk				Total	OR	p-value	
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%				N
Ya	24	96	15	60	39	78	16.000	0,012
Tidak	1	4	10	40	11	22		
Total	25	100	25	100	50	100		

Berdasarkan hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa balita yang memiliki penyakit infeksi berisiko 16.000 kali mengalami gizi buruk dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki penyakit infeksi. Analisis hubungan antar variabel menunjukkan nilai $\alpha = 0,012 < 0,005$, secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara penyakit infeksi dengan gizi buruk pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Kabupaten Wewewa Selatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan.⁽¹⁴⁾ dimana lebih banyak balita dengan riwayat penyakit menular yang menderita gizi buruk dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat penyakit menular. Gizi buruk dan penyakit infeksi memiliki hubungan timbal balik yang erat, dimana infeksi memperburuk masalah gizi pada balita dan menyebabkan gangguan kemampuan balita sehingga menurunkan nafsu makan balita. Terjadinya penyakit menular karena faktor kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat serta sanitasi yang buruk. Penyakit menular yang diderita balita adalah; diare, demam disertai flu dan batuk, cacangan, campak dan ada juga penyakit bawaan yang diderita balita antara lain gangguan jantung dan gangguan jiwa.⁽¹⁵⁾

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke Kabupaten Wewewa Selatan pada tahun 2021. Jenis penyakit yang paling banyak diderita anak adalah ISPA seperti gejala pilek, batuk dan demam. Hal ini dapat terjadi karena kondisi lingkungan yang tidak sehat. Saat melakukan penelitian, peneliti melihat banyak rumah yang letaknya sangat dekat dengan lokasi kandang peternakan. Keadaan tersebut menyebabkan mikobakteri atau vektor lain yang menyebabkan penyakit infeksi mudah terinfeksi oleh manusia termasuk balita. Alasan kandang ternak dekat dengan rumah adalah karena faktor keamanan. Sedangkan cacingan seperti gejala sakit perut, gatal-gatal di daerah anus, nafsu makan menurun, badan kurus dan ruam pada kulit akibat kurangnya asupan nutrisi dalam tubuh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan.⁽¹⁶⁾ dimana balita dengan riwayat penyakit menular lebih banyak yang menderita gizi buruk dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit menular.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pendidikan ibu, pengetahuan kesehatan ibu, kebiasaan makan balita yang terdiri dari balita, sarapan pagi, jajan, ketersediaan makanan keluarga dan penyakit menular dapat berhubungan dengan kejadian gizi buruk dan variabel makan utama tidak ada hubungan dengan kejadian gizi buruk. Disarankan kepada ibu balita agar rajin membawa balitanya ke posyandu untuk mendapatkan informasi tentang kebutuhan gizi balita yang harus dipenuhi, lebih memperhatikan pola makan dan asupan gizi dengan kebutuhan gizi masing-masing balita dan lebih aktif dalam mencari informasi tentang cara merawat balita dan memberikan makanan yang tepat, bergizi dan seimbang melalui petugas kesehatan, di Posyandu, di Puskesmas atau melalui media massa atau media informasi. Selain itu perlu adanya kerjasama antara Puskesmas dengan bidan desa untuk rutin melakukan penyuluhan, sehingga dapat melakukan tindakan preventif terhadap gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Tena Teke.

REFERENSI

1. Supriasa N. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC; 2014.
2. Wahyuni L, Nasution Z, Tarigan J. Fenomena Gizi Buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Malnutrition Phenomenon in Peusangan Community Health Center Working Area. *Ilmu Kesehat [Internet]*. 2019;13(2):62–8.
3. Rahmawati, Ulfa A. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) dengan Kejadian Kurang Energi Protein (KEP) pada Anak Usia 12–24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulon Progo [Internet]. 2019. Available from: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2184/1/SKRIPSI.pdf>.
4. Kemenkes, RI. *Profil Kesehatan Indonesia [Internet]*. 2019. 1–497 p. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>.

5. Masyarakat DG, Jenderal D, Masyarakat K, Kesehatan K. HASIL Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016 [Internet]. Kementerian, Kesehatan, Republik, Indonesia. 2016. 1–140 p. Available from: https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Buku-Saku-Hasil-PSG-2016_842.pdf.
6. Fikawati S, Syafiq A KK. Gizi Ibu dan Bayi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.; 2015. 53–117 p.
7. Kemenkes, RI. Riskesdas. Kementrian Kesehat RI [Internet]. 2018;53(9):1689–99. Kemenkes, RIAvailable from: https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp_content/uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018-Nasional.pdf.
8. Sukamto, Anindita R. Faktor Risiko Gizi Buruk pada Balita di Puskesmas Margorejo Kabupaten Pati [Internet]. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta; 2020. Available from:[https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/30553/17711049Anindita R. Sukamto.pdf?sequence=1](https://dspace.uui.ac.id/bitstream/handle/123456789/30553/17711049Anindita%20R.%20Sukamto.pdf?sequence=1).
9. Silvera O, Laksmi W, Ronny A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Buruk pada Balita di Kota Semarang Tahun 2017 (Studi di Rumah Pemulihan Gizi Banyumanik Kota Semarang). *Kesehat Masy* [Internet]. 2017;5(3):186-92. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/163271-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-st.pdf>.
10. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Cipta PR, editor. Jakarta; 2017.
11. Khomsan. (2004). *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. PT Raja Grafindo Persada.
12. soetjningsih & Ranuh Ing. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Stunting Anak usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka di Wilayah Pesisir Keseluruhan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makasar Tahun 2014. [Internet]. EGC. Jakarta; 2014. 1-127 hal. Tersedia pada: <http://repositori.uin-aluddin.ac.id/1984/1/Rahayana.pdf>.
13. Talihta, (2015). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Ibu terhadap Status Gizi Anak di Posyandu RW 5 dan RT 10 Kelurahan Utan Kayu Utara Jakarta Timur.
14. Perdana, Hidro M. Gambaran Faktor Risiko Malnutrisi pada Anak Balita di Wilayah Kecamatan Tamalanrea Kota Makassar Tahun. *UMI Med* [Internet]. 2020;5(1):50-6. Available from: <https://mail.jurnal.fk.umi.ac.id/index.php/umimedi caljournal/article/view/74>.
15. I snaini N. Hubungan Pola Asuh, Pola Makan dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Gizi Buruk pada Balita di Kabupaten Magetan [Internet]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016. Available from: http://eprints.ums.ac.id/44524/27/naskah_publiaksi_NURUL.pdf