

## Factors Related to Incidence of Malnutrition in Children Under Five in Wee Kombaka Village Southwest Sumba District

Piteryanus Ate<sup>1)</sup> Anna Heny Talahatu<sup>2)</sup>, Ribka Limbu<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3)</sup> Public Health Study Program, Public Health Faculty, Nusa Cendana University;

[piteryanusate2@gmail.com](mailto:piteryanusate2@gmail.com), [annatalahatu@staf.undana.ac.id](mailto:annatalahatu@staf.undana.ac.id), [limburibka10@gmail.com](mailto:limburibka10@gmail.com)

### ABSTRACT

Malnutrition is a lack of nutrients which include protein, carbohydrates, fats and vitamins that the body needs. Southwest Sumba Regency in 2018 there were cases of malnutrition in 13 sub-districts of the Puskesmas working area. Wee Kombaka Public Health Center is one of the health centers with 45 cases of malnutrition. Wee Kombaka Village is the working area of Wee Kombaka Health Center with 45 cases of malnutrition. The purpose of this research is to analyze the factors related to the incidence of malnutrition in children under five in Wee Kombaka Village, Southwest Sumba Regency 2021. The type of research used is analytical research with a cross sectional study method. The sample used in this research is 53 people. The data analyzed using Chi-square with a significance level of  $\alpha = 0.05$ . Research shows all variables related to the incidence of malnutrition in children under five, namely the mother's level of knowledge ( $p$ -value = 0.006), attitude ( $p$ -value = 0.004), action ( $p$ -value = 0.004) and history of exclusive breastfeeding ( $p$ -value = 0.002). The conclusion in this research is that there is a relationship between knowledge, attitudes, actions and history of exclusive breastfeeding on undernourished children under five, therefore the community, especially mothers of toddlers, are expected to pay more attention to the sources and types of food for toddlers as well as the processing process to serving food to children.

**Keywords:** incidence of malnutrition; children under five; risk factors

### ABSTRAK

Kekurangan gizi merupakan kurangnya zat gizi yang meliputi protein, karbohidrat, lemak dan vitamin yang diperlukan tubuh. Kabupaten Sumba Barat Daya pada tahun 2018 kasus gizi terdapat pada 13 kecamatan wilayah kerja Puskesmas. Puskesmas Wee Kombaka adalah puskesmas dengan kasus gizi kurang yaitu 45 kasus. Desa Wee Kombaka merupakan wilayah kerja Puskesmas Wee Kombaka dengan jumlah kasus gizi kurang sebanyak 45 kasus. Tujuan penelitian menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada anak balita di Desa Wee Kombaka Kabupaten Sumba Barat Daya 2021. Jenis riset yang digunakan merupakan riset analitik dengan metode cross sectionnall study. Sampel yang digunakan riset ini sebanyak 53 orang. Data yang dianalisis dengan menggunakan Chi-square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  Riset menunjukkan semua variabel berhubungan dengan gizi kurang pada anak balita yaitu tingkat pengetahuan ibu ( $p$ -value=0,006), sikap ( $p$ -value=0,004), tindakan ( $p$ -value=0,004) serta riwayat pemberian ASI Eksklusif ( $p$ -value=0,002). Kesimpulan dalam riset ini ada hubungan antara pengetahuan, sikap, tindakan dan riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap status gizi kurang pada balita, oleh sebab itu masyarakat terutama ibu balita diharapkan agar lebih memperhatikan sumber dan jenis makan pada balita serta proses pengolahan sampai pada penyajian makanan kepada anak balita.

**Kata kunci:** kejadian gizi kurang; balita; factor risiko

### PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa dengan rentang umur 1-5 tahun<sup>(1)</sup>. Tahapan ini anak balita diperhadapkan dengan tumbuh kembang baik fisik maupun psikis yang sering dikenal sebagai masa pertumbuhan emas dan pada masa ini balita perlu asupan nutrisi memadai sebab pada periode tersebut rawan pada balita untuk mengalami permasalahan gizi seperti kekurangan gizi maupun gizi buruk. Permasalahan yang terjadi pada masa balita akan menyebabkan *the lost generation* yang akan berdampak pada masa depan bangsa sehingga penanganan masalah gizi penting untuk diselesaikan guna memperbaiki permasalahan di Indonesia. Kekurangan nutrisi terjadi pada masa balita, pada

periode ini balita mengalami tumbuh kembang, hal ini disebabkan tahap ini adalah saat dimana balita mulai mengkonsumsi makanan keluarga<sup>(2)</sup>

Gizi berpengaruh terhadap seseorang atau masyarakat serta menjadi *issue* fundamental dalam kesehatan masyarakat<sup>(3)</sup>. Status gizi dapat diartikan sebagai cerminan dari nutrisi yang dikonsumsi dan pemanfaatan zat-zat gizi oleh tubuh. Apabila anak balita kurang mendapat asupan nutrisi atau zat-zat gizi tertentu maka akan berdampak pada status gizinya. Selain itu, gizi dapat pula diartikan sebagai suatu proses makhluk hidup memanfaatkan apa yang dikonsumsi dalam bentuk yang normal dimulai dari tahap absorpsi, penyerapan, penyaluran, penyimpanan, pemanfaatan, serta membuang makanan yang tidak diperlukan untuk kelangsungan hidup<sup>(3)</sup>

Masalah gizi secara umum dapat ditimbulkan oleh dua penyebab yakni penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Adapun penyebab langsung berupa asupan nutrisi (energi dan protein) serta penyakit penyerta seperti penyakit diare sementara penyebab tidak langsung terdiri dari tingkat pengetahuan, pendidikan, pendapatan, pola asuh, sosial budaya, ketersediaan bahan pangan serta pelayanan kesehatan serta kondisi lingkungan<sup>(4)</sup>. Seorang anak yang terus mengalami sakit dalam jangka waktu yang cukup lama dan seorang anak balita yang mengalami waktu sakit dan sembuh kemudian sakit lagi dengan interval waktu yang sangat dekat akan tetap mempengaruhi status gizinya. Jumlah anggota dalam suatu keluarga juga dapat menjadi persoalan timbulnya masalah kurang gizi terhadap anak balita terkait dengan terpenuhi atau tidaknya kebutuhan asupan makan kepada balita yang ada yang kemudian berpengaruh terhadap pendapatan keluarga<sup>(5)</sup>

Permasalahan yang ditimbulkan oleh kekurangan gizi pada balita bisa berupa meningkatnya risiko kematian, mengganggu perkembangan kognitif anak balita, dan mempengaruhi status kesehatan pada usia selanjutnya<sup>(6)</sup>. Permasalahan lain dari balita yang kekurangan gizi yakni kemungkinan terjadinya kelainan-kelainan fisik dan psikis bagi anak balita tersebut. Masalah yang terjadi pada balita sebagai akibat dari kurang gizi biasanya sulit atau bahkan tidak dapat disembuhkan dengan risiko menghambatnya perkembangan pada usia selanjutnya<sup>(7)</sup>. Dampak yang ditimbulkan dari kekurangan gizi pada anak, meningkatnya risiko kematian, menghambat perkembangan kognitif, dan mempengaruhi status kesehatan pada usia remaja dan dewasa. Dampak lain dari balita yang mengalami kurang gizi yaitu dapat menimbulkan kelainan-kelainan fisik dan mental. Kelainan yang terjadi pada bayi dan anak biasanya sulit atau tidak dapat disembuhkan, dan menghambat dalam perkembangan selanjutnya

Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia (Riskesdas) 2018, yang dilakukan Kementerian Kesehatan menunjukkan kasus gizi buruk pada balita 0-23 bulan di Indonesia sebesar 3,8%, dan kasus gizi kurang 11,4%<sup>(8)</sup>. Hasil ini sesuai dengan hasil Pemantauan Status Gizi yang dilakukan badan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2017, yakni kasus gizi buruk pada balita 0-23

bulan sebesar 3,5%, kasus kurang gizi sebesar 11,3%. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi gizi buruk serta gizi kurang pada balita 0-23 bulan tahun 2018 adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur, propinsi dengan kasus terendah adalah Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia kasus balita gizi kurang umur 2 tahun pada tahun 2017 mencapai 16,00 setelah Sulawesi Barat dengan persentase sebesar 16,20<sup>(9)</sup>.

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya pada tahun 2018 Puskesmas Wee Kombaka berada pada urutan ke tiga terendah dari 16 puskesmas yang menjadi wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya dengan kasus gizi kurang sebanyak 27 kasus sedangkan puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi adalah Puskesmas Panenggo Ede dengan jumlah kasus sebanyak 248 dan pada tahun 2019 Puskesmas Wee Kombaka berada pada urutan ke dua tertinggi dengan jumlah kasus sebanyak 45 sedangkan puskesmas dengan jumlah kasus terendah adalah Puskesmas Watukawula dengan jumlah kasus sebanyak 0, sehingga dapat diketahui bahwa kasus gizi kurang di Puskesmas Wee Kombaka terus mengalami peningkatan selama dua tahun terakhir<sup>(10)</sup>. Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Wee Kombaka 2018 Desa Wee Kombaka dengan jumlah penduduk sebanyak 3.261 memiliki kasus gizi kurang sebanyak 27 kasus dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 45 kasus<sup>(11)</sup>, sehingga peneliti berpendapat bahwa permasalahan gizi kurang yang terjadi selama dua tahun terakhir di Desa Wee Kombaka terus mengalami peningkatan.

Masyarakat Sumba Barat Daya pada umumnya, terutama kaum ibu memiliki pola pengasuhan anak balita yang jika ditinjau dari perspektif kesehatan sangat bertolak belakang dimana, ibu-ibu yang setelah seharian bekerja di kebun setelah pulang ke rumah langsung memberikan makanan maupun ASI kepada balita tanpa mencuci tangan terlebih dahulu. Hal ini biasanya terjadi karena kurangnya informasi kesehatan yang diperoleh serta rendahnya tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu tentang gizi serta cara pemanfaatan bahan pangan lokal yang ada seperti tanaman padi dan jagung sebagai sumber karbohidrat dan hasil laut seperti ikan, kerang serta udang<sup>(1)</sup>

Masalah gizi yang ada di Desa Wee Kombaka dipengaruhi oleh banyak faktor yang diantaranya pengetahuan ibu, sikap dan tindakan ibu dalam mengasuh anaknya serta pemberian ASI eksklusif pada balita. Salah satu faktor penyebab kekurangan gizi anak balita di Puskesmas Wee Kombaka ialah pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah segala sesuatu termasuk pengetahuan, tindakan dan sikap yang ibu ketahui mengenai pangan yang sehat serta menjamin pemenuhan terhadap kebutuhan gizi bagi setiap individu dalam keluarga. Pengetahuan ibu mengenai gizi yang rendah berpengaruh terhadap status gizi balita serta akan sulit menentukan menu untuk dikonsumsi. Selain tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku serta tindakan ibu juga turut menentukan status gizi balita karena antara pengetahuan, sikap dan perilaku serta tindakan merupakan hal yang saling berkaitan antara satu dengan yang lainnya. Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka, tujuan dari

penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, tindakan dan pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian gizi kurang pada balita di Desa Wee Kombaka Kabupaten Sumba Barat Daya

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam riset ini merupakan penelitian analitik dengan metode riset rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Wee Kombaka Kabupaten Sumba Barat Daya, dari bulan Mei – Juni 2021. Populasi yang digunakan dalam riset yakni semua ibu yang memiliki anak balita sebanyak 53 orang. Teknik penarikan sampel dengan teknik total *sampling*. Variabel independen terdiri dari pengetahuan, sikap ibu, tindakan ibu dan pemberian ASI eksklusif dan variabel dependen kejadian gizi kurang. Pengolahan data dalam penelitian ini dimulai dari *editing* (edit), *coding* (pengkodean), memasukan data dan pembersihan data. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dan tes uji *Chi-square* dengan nilai *p-value* = 0,05. Riset ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor “*ethical approval*”: 2021103-KEPK.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, status pekerjaan, pengetahuan, sikap, tindakan ibu, dan pemberian ASI eksklusif serta gizi kurang pada anak balita

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Desa Wee Kombaka Kabupaten Sumba Barat Daya**

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	<b>Usia Ibu</b>		
	<20	18	34,0
	20 tahun-35 tahun	23	43,4
	> 35 tahun	12	22,6
2	<b>Pendidikan Ibu</b>		
	Tidak Sekolah	27	50,9
	Tamat SD-SMP	17	32,1
	SMA-Perguruan Tinggi	9	17,0
3	<b>Status Pekerjaan Ibu</b>		
	Tidak Bekerja	28	52,8
	Bekerja	25	47,2
4	<b>Pengetahuan Ibu</b>		
	Kurang	36	67,9
	Baik	17	32,1

5	<b>Sikap Ibu</b>		
	Negatif	29	54,7
	Positif	24	45,3
6	<b>Tindakan Ibu</b>		
	Kurang Baik	27	50,9
	Baik	26	49,1
7	<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>		
	Tidak eksklusif	26	49,1
	Eksklusif	27	50,9
8	<b>Status Gizi Balita</b>		
	Gizi Kurang	27	50,9
	Gizi Normal	26	49,1

Tabel 1 di atas memperlihatkan bahwa dari 53 responden, untuk karakteristik responden berdasarkan umur ibu lebih banyak pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 23 (43,4%), karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu lebih banyak pada kelompok tidak sekolah yaitu sebanyak 27 (50,9%), karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan ibu lebih banyak pada kelompok tidak bekerja yaitu sebanyak 28 (52,8%), karakteristik responden berdasarkan pengetahuan ibu lebih banyak pada kelompok berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 36 (67,9%), karakteristik responden berdasarkan sikap ibu lebih banyak pada kelompok sikap negatif yaitu sebanyak 29 (54,7%), karakteristik responden berdasarkan tindakan ibu lebih banyak pada kelompok tindakan kurang baik yaitu sebanyak 27 (50,9%), karakteristik responden berdasarkan pemberian ASI eksklusif lebih banyak pada kelompok eksklusif yaitu sebanyak 27 (50,9%) dan berdasarkan status gizi kurang balita lebih banyak kelompok gizi kurang yaitu sebanyak 27 (50,9%)

Pada penelitian ini dilakukan analisis uji statistik chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yakni pengetahuan ibu, sikap ibu, tindakan ibu, pemberian ASI eksklusif, terhadap kejadian gizi kurang pada balita

**Tabel 2. Analisis Hubungan pengetahuan, Sikap, Tindakan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Gizi Kurang pada Balita di Wee Kombaka Kabupaten Sumba Barat Daya**

No	Variabel	Status Gizi				Total	<i>p-value</i>	
		Gizi Kurang		Gizi Normal				
		n	%	n	%	n		%
1	<b>Pengetahuan Ibu</b>							
	Kurang	23	43,4%	13	24,5%	36	67,9%	0,006
	Baik	4	7,5%	13	24,5%	17	32,1%	
	<b>Total</b>	27	51,0%	26	49,0%	53	100,0%	

2	<b>Sikap Ibu</b>							
	Negatif	20	37,7%	9	17,0%	29	54,7%	0,004
	Positif	7	13,2%	17	32,2%	24	45,3%	
	<b>Total</b>	25	51,0%	26	49,0%	53	100,0%	
3	<b>Tindakan Ibu</b>							
	Kurang Baik	19	35,9%	8	15,2%	27	51,0%	0,004
	Baik	8	15,2%	18	33,8%	26	49,0%	
	<b>Total</b>	27	51,0%	26	49,0%	53	100,0%	
4	<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>							
	Tidak Eksklusif	19	35,9%	7	13,1%	26	49,0%	0,002
	Eksklusif	8	15,2%	19	33,8%	27	50,1%	
	<b>Total</b>	27	50,1%	26	49,0%	58	100,0%	

Tabel 2 menunjukkan pengetahuan ibu, sikap ibu, Tindakan ibu dan pemberian ASI eksklusif berhubungan significant dengan kejadian gizi kurang pada balita di desa Wee Kombaka Kabupaten Sumba Barat Daya.

### 1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Gizi Kurang Pada Anak Balita

Pengetahuan adalah segala informasi yang diketahui oleh seseorang, informasi menjadi suatu dasar dalam melakukan suatu hal karena pengetahuan akan memungkinkan seseorang dalam mengambil tindakan yang berbeda atau yang lebih efektif. Peningkatan pengetahuan dapat merubah perilaku dan meningkatnya pengetahuan dapat pula menimbulkan perubahan pola pikir seseorang, pengetahuan juga dapat berpengaruh terhadap keyakinan seseorang serta sikap dalam menanggapi suatu hal. Ibu dengan pengetahuan yang kurang juga berpotensi menyebabkan kesalahan dalam pemilihan bahan makanan yang berkualitas dan mengandung nutrisi yang baik terkait penyajian makanan dalam keluarga sehingga, kebutuhan gizi balita tidak sesuai dengan kebutuhannya terkait gizi<sup>(12)</sup>. Ketika menyusun menu makan balita selain memperhatikan kandungan nutrisi juga perlu memperhatikan ragam menu sehingga tidak menolak apa yang disajikan<sup>(13)</sup>.

Hasil uji *Chi-Square* nilai *p-value*=0,006 (<0,05), sehingga hipotesis diterima yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi kurang pada anak balita di Desa Wee Kombaka. Pada riset ini memperlihatkan pada tingkat pengetahuan ibu yang kurang baik terdapat 23 (85,2%) ibu yang anak balitanya mengalami gizi kurang, sedangkan pada tingkat pengetahuan ibu yang baik terdapat 4 (14,8%) ibu yang anak balitanya mengalami gizi kurang. Hasil pendidikan juga menentukan pengetahuan ibu mengenai gizi, ibu yang memiliki balita kurang gizi maupun gizi baik tergolong sedikit penyebabnya ialah ibu di Desa Wee Kombaka memiliki latar belakang pendidikan tidak sekolah sampai tamat SD sebanyak 27 (50,9%) dari jumlah total ibu balita 53 (100%). Hal lain juga yang mempengaruhi rendahnya pengetahuan ibu di Desa Wee Kombaka adalah kurangnya informasi yang diperoleh tentang

cara menangani gizi kurang pada balita serta ibu balita tidak tahu cara mencegah agar balita tidak mengalami gizi kurang.

Riset ini sama dengan riset yang dilaksanakan Khasana<sup>(4)</sup> menggunakan *Chi-square* memperlihatkan hubungan pengetahuan gizi ibu terhadap kejadian gizi kurang pada balita, diperoleh  $p\text{-value}=0,020$ , berdasarkan hasil temuan dalam riset ini, pengetahuan gizi ibu berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Penelitian lain yang sama dengan riset yang dilakukan ini adalah riset dilakukan oleh Wulandari<sup>(14)</sup> uji *Chi-square* didapatkan hasil  $p\text{-value}=0,039$ , diketahui ada hubungan pengetahuan terhadap status gizi balita. Hal ini dikarenakan yaitu kurangnya perhatian orang tua, penyakit infeksi, kurangnya asupan gizi serta jumlah anggota keluarga yang besar akan mempengaruhi porsi makan dalam keluarga. Berdasarkan hasil riset diperoleh bahwa masih banyak responden yang balitanya berstatus gizi kurang akibat tingkat pengetahuan ibu balita yang masih rendah. Pengetahuan gizi ibu merupakan suatu hal yang tidak boleh diabaikan dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita sebab pengetahuan akan berdampak pada cara ibu mengasuh anak yang di dalam termasuk pemenuhan kebutuhan gizi anak melalui makanan yang dikonsumsi sehari-hari

## **2. Hubungan Sikap Ibu dengan Gizi Kurang Pada Anak Balita**

Sikap adalah segala perbuatan dan tindakan yang didasarkan pada pendirian dan keyakinan yang dimiliki oleh seseorang. Sikap merupakan suatu bentuk kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan karena adanya motif tertentu. Segala perbuatan serta tindakan yang didasarkan pada pendirian dan kepercayaan yang ada pada seseorang disebut dengan sikap. Sikap merupakan suatu bentuk kesediaan untuk mengambil tindakan dan tidak termasuk pelaksanaan karena adanya kebutuhan tertentu. Sikap bukanlah suatu tindakan melainkan bentuk dari perilaku atau tindakan<sup>(16)</sup>. Hasil riset ini menunjukkan bahwa sikap ibu secara statistik berhubungan terhadap gizi kurang yaitu nilai  $p\text{-value}=0,004 (<0,05)$ . Hasil riset memperlihatkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap negatif 20 (74,1%) anak balitanya mengalami gizi kurang sementara, ibu yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 7 (29,5%) memiliki balita dengan kondisi gizi kurang di Desa Wee Kombaka. Berdasarkan hasil riset dan observasi yang dilakukan oleh peneliti, masyarakat di Desa Wee Kombaka terutama ibu balita masih banyak yang memiliki sikap negatif terhadap status gizi balita yang disebabkan oleh sikap ibu yang terkadang kurang memperhatikan kebutuhan gizi dari balitanya serta kurangnya informasi kesehatan yang mereka peroleh dari tenaga kesehatan yang tentunya juga dipengaruhi oleh jarak tempu dan medan yang sulit sehingga banyak ibu-ibu balita beranggapan bahwa makanan sehat merupakan makanan yang tidak memiliki racun.

Riset ini sama dengan riset yang dilakukan oleh Wulandari<sup>(14)</sup> dan didapatkan  $p\text{-value}=0,017$ , yang berarti bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan gizi kurang pada anak balita. Riset ini sama

dengan riset yang dilaksanakan Nurdin<sup>(15)</sup> bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan status gizi kurang yaitu nilai  $p\text{-value}=0,000 (<0,05)$ . Hal ini disebabkan oleh adanya sikap ibu balita yang masih tergolong sikap negatif terhadap status gizi anak balitanya. Secara umum responden dalam penelitian ini masih banyak yang memiliki sikap negatif terhadap pemenuhan kebutuhan gizi balitanya sehingga hal tersebut kemudian berdampak pada tindakan ibu yang kurang memperhatikan kualitas maupun kuantitas makanan mulai dari saat disiapkan sampai pada penyajian makan kepada balita

### **3. Hubungan Tindakan Ibu dengan Gizi Kurang Pada Anak Balita**

Riset memperlihatkan tindakan secara statistik berhubungan dengan kurang gizi terhadap anak balita yaitu nilai  $p\text{-value}=0,004 (<0,05)$ . Hasil riset memperlihatkan responden dengan tindakan kurang baik terdapat 19 (70,4%) ibu memiliki balita gizi kurang, sedangkan responden dengan tindakan baik sebanyak 8 (29,6%) ibu memiliki balita gizi kurang. Riset Ningsih<sup>(16)</sup> diperoleh analisis  $p\text{-value}=0,003$ , sehingga terdapat hubungan tindakan ibu terhadap gizi kurang pada anak balita di Desa Sumurgung Kabupaten Tuban. Notoatmodjo<sup>(16)</sup> berpendapat bahwa faktor yang berpengaruh terbentuknya suatu tindakan yakni: pengetahuan, sikap, pendidikan, kepercayaan, nilai-nilai dan tradisi serta ada tidaknya sarana dan prasarana<sup>(16)</sup>. Suatu sikap tidak selalu terlihat dalam suatu aksi yang konkret, terlihat bahwa masih tampak tindakan ibu yang kurang peduli pada status gizi anaknya. Suatu tindakan akan selalu dibarengi dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi ibu. Semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan cara pemenuhan kebutuhan nutrisi pada balitanya maka, akan semakin baik pula tindakan ibu dalam hal tindakan untuk memenuhi kebutuhan gizi balitanya. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah memperoleh informasi kesehatan sehingga akan berdampak pada peningkatan pengetahuannya jika dibandingkan dengan ibu balita yang tingkat pendidikannya rendah

### **4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Gizi Kurang Pada Anak Balita**

ASI merupakan makanan alamiah yang dihasilkan oleh kelenjer susu yang berguna atau berfungsi pada pertumbuhan dan perkembangan balita. Balita yang cukup mendapatkan ASI akan terlihat dari adanya peningkatan berat badan jika dibandingkan dengan balita yang tidak diberikan ASI. Riset ini memperlihatkan bahwa ASI eksklusif secara statistik berhubungan terhadap kurang gizi pada balita dengan nilai  $p\text{-value}=0,002 (<0,05)$ . Hasil riset memperlihatkan bahwa ibu balita yang tidak memberikan ASI eksklusif terhadap balitanya terdapat 19 (70,4%) dan balitanya mengalami gizi kurang, memberikan ASI eksklusif kepada balitanya terdapat 8 (29,6%) ibu dan balitanya mengalami gizi kurang. Riset ini sama dengan riset yang dilaksanakan Yanti<sup>(17)</sup> terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan gizi kurang pada balita  $p\text{-value}=0,018 (<0,05)$ <sup>(17)</sup>. Riset yang mendukung



dengan riset sebelumnya Adyani<sup>(18)</sup> yang mengemukakan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan gizi kurang pada balita yaitu nilai  $p\text{-value}=0,001$ .

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil riset dapat disimpulkan bahwa antara pengetahuan ibu, sikap ibu, tindakan ibu serta pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang bermakna dengan gizi kurang pada balita di Desa Wee Kombaka Kabupaten Sumba Barat Daya sehingga perlu adanya penyuluhan tentang pentingnya status gizi baik bagi balita yang tentunya dilakukan oleh pihak tenaga kesehatan sehingga permasalahan gizi yang ada dapat diminimalisir terutama di wilayah kerja Puskesmas Wee Kombaka

### REFERENSI

1. Sediaoetama A. D. Ilmu Gizi. Jakarta: Dian Rakyat; 1985.
2. Adisimito W. Sistem Kesehatan. Makassar: EGC; 2008.
3. Titisari I., Kundarti, F. I., Susanti, M. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2015;3(2):20–27.
4. Khasana, N. A., Sulistyawati, W. Karakteristik Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita 6-24 Bulan di Kecamatan Selat, Kapuas. Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2016;7(1):1–8.
5. Mutika W., Syamsul D. Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Kabupaten Simeuleu. Journal of Global Health. 2018;1(3):127–136.
6. Arisman. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Makassar: EGC; 2010.
7. Suhardjo, Clara, M. K. Prinsip-prinsip Ilmu Gizi. Jakarta: Kanisius; 2010.
8. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2018.
9. Kemenkes RI. Pemantauan Status Gizi. Jakarta; 2017.
10. Daya D kesehatan KS barat. Profil Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya. 2019.
11. Kombaka PW. Profil Kesehatan Puskesmas Wee Kombaka. Sumba Barat Daya; 2018.
12. Puspitasari, B., Kartikasari, M. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Anak Balita di Kabupaten Garut. September 2017. J Keperawatan BSI. 2019;5(2):164–172.
13. Dewi. Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2013.
14. Wulandari, T., Arizona M. T., Tambun R., Wahab, A. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu dengan Status Gizi Anak Balita di Kelurahan Sei Kera Hilir II Kecamatan Medan Perjuangan. Jurnal Kebidanan Kestra. 2019;2(1):9–16.
15. Nurdin. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Perawatan MKB Lompae Kota Pare-pare. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Program Studi Kebidanan Komunita; 2012.
16. Notoatmodjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
17. Yanti. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 7 Bulan di Wilayah Kelurahan Karang Waru Tegalrejo Yogyakarta. Prodi Diploma III Kebidanan, Sekolah Tinggi Kesehatan Jendral Ahmad Yani; 2011.
18. Adyani. Hubungan ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Pada Usia 4-6 Bulan. Program Studi Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara; 2019.