

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN GIZI KURANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN PASARWAJO KABUPATEN BUTON TAHUN 2020

Dwi Prihati Ningsi Ikro¹, Rini Fitriani², Rosdianah Rahim³, Ulfah Rimayanti⁴, Ibrahim Manda⁵

^{1,2,3,4,5} Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
e-mail: dwiprihati@gmail.com

Abstrak

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu. Anak yang kekurangan gizi pada usia balita akan tumbuh pendek, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan jaringan otak yang dapat memengaruhi tingkat kecerdasan otak. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton tahun 2020. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder pengukuran BB/U dan kuesioner. Sampel dalam penelitian ini adalah balita berusia 12-59 bulan yang berjumlah 146 sampel kasus dan kontrol dengan perbandingan 1:1. Analisis data menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan sig $p < 0,05$. Nilai *p*-value dan OR untuk masing-masing variabel didapatkan tingkat pendidikan ibu $p = 0,000$ dan OR = 2,659, riwayat penyakit infeksi $p = 0,000$ dan OR = 9,488, riwayat pemberian ASI eksklusif $p = 0,000$ dan OR = 7,083, pendapatan orangtua $p = 0,000$ dan OR = 8,449, dan jumlah anak $p = 0,090$ dan OR = 1,736.

Kata Kunci : faktor risiko, gizi kurang, balita

Abstract

*Nutritional status is an expression of a state of balance in the form of certain variables, or the manifestation of nutrition in the form of certain variables. Children who are malnourished at the age of toddlers will grow short, and experience growth and development disorders in physical, mental and brain networks that can affect the level of brain intelligence. The purpose of this study was to analyze the risk factors for the incidence of under-nutrition in children under five in the Pasarwajo Public Health Center, Pasarwajo District, Buton Regency in 2020. The instruments used in this study were secondary data on body weight measurements and questionnaires. The sample in this study were children aged 12-59 months, totaling 146 cases and controls with a ratio of 1:1. Data analysis used the chi square test with a significance level of sig $p < 0.05$. The *p*-value and OR for each variable obtained maternal education level $p = 0.000$ and OR = 2.659, history of infectious diseases $p = 0.000$ and OR = 9.488, history of exclusive breastfeeding $p = 0.000$ and OR = 7.083, parental income $p = 0.000$ and OR = 8.449, and the number of children $p = 0.090$ and OR = 1.736.*

Keywords: risk factors, malnutrition, toddlers

1. PENDAHULUAN

Status gizi anak merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua, karena gangguan yang terjadi akibat pemenuhan gizi yang tidak seimbang akan menyebabkan kerusakan yang *irreversibel* (tidak dapat dipulihkan)¹. Anak yang kekurangan gizi pada usia balita akan tumbuh pendek, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan jaringan otak yang dapat memengaruhi tingkat kecerdasan otak. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak, faktor-faktor tersebut antara lain: faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan, tingkat

pengetahuan, penyakit infeksi yang diderita, kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, budaya, dan pola asuh.

Masalah gizi terjadi di seluruh belahan dunia. Pada tahun 2018 terhitung prevalensi balita yang mengalami gizi kurang di dunia sebesar 7,3% atau ± sebanyak 49,5 juta balita. Di Indonesia, prevalensi gizi kurang tidak mengalami perubahan sejak tahun 2016-2017 yaitu sebesar 17,8%. Namun prevalensi gizi kurang turun sebesar 0,1% di tahun 2018. Sedangkan prevalensi gizi buruk pada tahun 2018 sebesar 3,9% yang jika dibandingkan dengan prevalensi gizi buruk balita pada tahun 2013 adalah 5,7% gizi buruk terlihat menurun⁵.

Provinsi Sulawesi Tenggara menempati urutan ke 12 dari 33 provinsi di Indonesia yang memiliki prevalensi gizi buruk-kurang diatas angka prevalensi nasional⁵. Pada tahun 2017-2018, prevalensi balita yang mengalami status gizi buruk dengan indeks BB/U sebesar 6,50%, sementara gizi kurang dengan indeks BB/U sebesar 17,30%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buton balita yang mengalami gizi kurang pada tahun 2018 sebesar 12,0 % atau sebanyak 1099 balita⁷. Sedangkan pada tahun 2019, prevalensi gizi kurang di Kabupaten Buton mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 19,03% atau sebanyak 1725 balita⁸.

Puskesmas di Kabupaten Buton berjumlah 14 puskesmas dimana Puskesmas Pasarwajo menempati urutan ke 2 dengan prevalensi gizi kurang terbanyak di Kabupaten Buton pada tahun 2019. Pada tahun 2018 prevalensi balita yang mengalami gizi kurang sebesar 6,6%⁷. Sedangkan pada tahun 2019 balita yang mengalami gizi kurang meningkat menjadi 11,42%⁸.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko kejadian gizi

kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton tahun 2020. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara pada bulan Januari – Februari 2021. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 146 sampel yang terdiri dari 73 sampel kasus dan 73 sampel kontrol. Sumber data dari penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara bersama responden menggunakan kuesioner. Data kemudian diolah dan dianalisis menggunakan aplikasi SPSS, yang terlebih dahulu dilakukan uji analisis univariat kemudian dilanjutkan analisis uji bivariat yaitu menggunakan uji *Person Chi-Square*.

2. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Analisis Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Pasarwajo didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Tabel Karakteristik Responden

Variabel	Gizi kurang		Gizi normal		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Usia Responden						
<20	6	8,2	4	5,5	10	6,85
21-30	38	52,1	38	52,1	76	52,1
>30	29	39,7	31	42,5	60	41,1
Total	73	100	73	100	146	100
Tingkat Pendidikan Ibu						
Tidakbersekolah/tamat SD/tamat SMP	51	69,9	34	46,6	85	58,25
Tamat SMA/Diploma/S1	22	30,1	39	53,4	61	41,75
Pendapatan Orang Tua						
Rendah	69	94,5	49	67,1	118	80,8
Tinggi	4	5,5	24	32,9	28	19,2
Jumlah Anak						
> 2	41	56,2	31	42,5	72	49,35
≤ 2	32	43,8	42	57,5	54	50,65

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan karakteristik responden. Pada distribusi usia responden menunjukkan bahwa usia kurang dari 20 tahun pada kelompok kasus yaitu sebanyak 8,2% dan pada kelompok kontrol sebanyak 5,5%. Pada usia 21 – 30 pada kelompok kasus sebanyak 52,1% dan pada kelompok kontrol sebanyak 52,1%, sedangkan pada usia lebih dari 30 tahun pada kelompok

kasus sebanyak 39,7% dan kelompok kontrol sebanyak 42,5%.

Berdasarkan tingkat pendidikan ibu pada kelompok kasus menunjukkan bahwa, terdapat 69,9% dengan latar belakang pendidikan, yaitu tidak bersekolah, tidak tamat SD, atau tidak tamat SMP dan 30,1% dengan latar pendidikan tamat SMA/Diploma/Sarjana. Sedangkan, pada kelompok kontrol terdapat 46,6% latar

belakang pendidikan, yaitu tidak bersekolah, tidak tamat SD, atau tidak tamat SMP dan 53,4% dengan latar belakang tamatan SMA, diploma, atau Sarajana. Pada kategori pendapatan orang tua menunjukkan bahwa, pada kelompok kasus terdapat 94,5% memiliki pendapatan rendah dan 5,5% memiliki

pendapatan tinggi. Untuk data jumlah anak (paritas) dalam keluarga menunjukkan bahwa, pada kelompok kasus terdapat 56,2% ibu merupakan ibu dengan jumlah anak sebanyak > 2 dan 43,8% merupakan ibu dengan jumlah anak sebanyak ≤ 2.

Tabel Karakteristik Balita

Variabel	Gizi kurang		Gizi normal		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Usia Balita						
12 - 36 bulan	42	57,5	38	52,1	80	54,8
37 - 59 bulan	31	42,5	35	47,9	66	45,2
Jenis Kelamin Balita						
Laki-Laki	40	54,8	38	52,1	78	53,45
Perempuan	33	45,2	35	47,9	68	46,5
Riwayat Penyakit Infeksi						
Pernah	34	41,1	5	6,8	39	23,95
ISPA	25	30,0	3	4,1	27	17,05
Diare	9	11,1	2	2,7	11	11,05
TidakPernah	43	58,9	68	93,2	111	76,05
Riwayat ASI eksklusif						
Tidak ada riwayat	51	69,9	18	24,7	69	47,3
Ada riwayat	22	30,1	55	75,3	77	52,7
Status Gizi	73	100	73	100	146	100
Total	73	100	73	100	146	100

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa usia balita antara 12 hingga 36 bulan pada kelompok kasus sebanyak 57,5% dan kelompok kontrol sebanyak 52,1%, sedangkan usia balita antara 37 hingga 59 bulan pada kelompok kasus sebanyak 42,5% dan pada kelompok kontrol sebanyak 47,9%. Pada tabel juga menunjukkan terdapat 54,8% balita berjenis kelamin laki-laki pada kelompok kasus dan 52,1% balita laki-laki pada kelompok kontrol. Selain itu, terdapat 45,2% balita perempuan pada kelompok kasus dan 47,9 balita perempuan pada kelompok kontrol. Pada riwayat penyakit infeksi pada balita menunjukkan bahwa, pada kelompok kasus

terdapat 41,1% balita pernah ada riwayat mengalami penyakit infeksi dengan tingkat kejadian ISPA sebanyak 30% dan diare sebanyak 11,1%, sedangkan kelompok kontrol terdapat 6,8% balita pernah ada riwayat penyakit infeksi dengan tingkat kejadian kasus ISPA sebanyak 4,1% dan diare sebanyak 2,7%.. Berdasarkan riwayat ASI Eksklusif pada kelompok kasus terdapat 69,9% balita tidak ada riwayat ASI eksklusif dan 30,1% balita ada riwayat ASI eksklusif. Berdasarkan status gizi balita, tercatat 73 balita mengalami gizi kurang dan 73 balita dengan gizi normal.

b. Analisis *Bivariate*

Tabel Analisis Risiko Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja puskesmas Pasarwajo Tahun 2020

Tingkat Pendidikan Ibu	Kasus		Kontrol		Total		P-value	OR
	n	%	n	%	N	%		
Tidakbersekolah/tamat	51	34.93	34	23.29	85	58.22	0.000	2.659
Tamat	22	15.07	39	26.71	61	41.78		
Total	73	50.00	73	50.00	146	100.00		

Hasil menunjukkan bahwa, pada tingkat pendidikan ibu yang memiliki latar belakang tidak bersekolah, tidak tamat SD, atau tidak

tamat SMP memiliki balita mengalami gizi kurang sebanyak 51 balita (34.93%) dan balita yang mengalami gizi normal sebanyak 34

balita (23,29%). Sedangkan, pada tingkat pendidikan ibu memiliki latar belakang lulusan SMA atau sarjana, menunjukkan bahwa 22 balita (15,07%) mengalami gizi kurang dan 39 balita (26,71%) mengalami gizi normal.

Berdasarkan nilai OR diperoleh hasil sebesar 2.659, ini menunjukkan bahwa balita yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan < 9 tahun memiliki risiko terjadinya gizi kurang 2.659 kali lebih besar dibandingkan

balita yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan ≥ 9 tahun. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0.000 yang lebih kecil daripada alpha sebesar 5% atau 0.05. Maka dari hasil uji signifikan secara statistik, dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian gizi kurang pada balita.

Tabel Analisis Risiko Riwayat Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja puskesmas Pasarwajo Tahun 2020

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Kasus		Kontrol		Total		P-value	OR
	N	%	N	%	N	%		
Tidak ada riwayat	51	34.93	18	12.33	69	47.26	0.000	7.083
Ada riwayat pemberian	22	15.07	55	37.67	77	52.74		
Total	73	50.00	73	50.00	146	100.00		

Hasil menunjukkan bahwa, pada kategori tidak ada riwayat pemberian ASI eksklusif oleh ibu menunjukkan balita mengalami gizi kurang sebanyak 51 balita (34,93%) dan balita yang mengalami gizi normal sebanyak 18 balita (12,33%). Sedangkan, pada kategori ada riwayat pemberian ASI eksklusif oleh ibu, menunjukkan bahwa 22 balita (15,07%) mengalami gizi kurang dan 55 balita (37,67%) mengalami gizi normal.

Nilai OR diperoleh hasil 7,083 yang artinya bahwa balita yang tidak memiliki

riwayat diberikan ASI eksklusif memiliki risiko 7,083 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat diberikan ASI eksklusif. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0.000 yang lebih kecil daripada alpha sebesar 5% atau 0.05. Maka dari hasil uji signifikan secara statistik, dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian gizi kurang pada balita.

Tabel Analisis Risiko Jumlah Anak terhadap Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja puskesmas Pasarwajo Tahun 2020

Jumlah Anak	Kasus		Kontrol		Total		P-value	OR
	N	%	N	%	N	%		
Jumlah Anak > 2	41	28.08	31	21.23	72	49.32	0.098	1.73
Jumlah Anak ≤ 2	32	21.92	42	28.77	74	50.68		
Total	73	50.00	73	50.00	146	100.00		

Hasil menunjukkan bahwa, pada kategori jumlah anak > 2, terdapat balita mengalami gizi kurang sebanyak 41 balita (28,08%) dan balita yang mengalami gizi normal sebanyak 31 balita (21,23%). Sedangkan, pada kategori jumlah anak ≤ 2 , menunjukkan bahwa 32 balita (21,92%) mengalami gizi kurang dan 42 balita (28,77%) mengalami gizi normal.

Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai p-value sebesar 0.098 yang lebih besar daripada alpha sebesar 5% atau 0,05. Dengan nilai OR diperoleh hasil sebesar 1,736 yang artinya bahwa jumlah anak > 2 memiliki risiko

terjadinya gizi kurang 1,736 kali lebih besar dibandingkan jumlah anak ≤ 2 , namun tidak bermakna signifikan.

Pembahasan

a. Faktor Tingkat Pendidikan Ibu

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa pendidikan ibu secara statistik merupakan faktor risiko tinggi kejadian gizi kurang pada balita dimana $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ dengan nilai OR diperoleh hasil sebesar 2,659 yang artinya bahwa balita yang memiliki ibu dengan tingkat

pendidikan < 9 tahun memiliki risiko terjadinya gizi kurang 2.659 kali lebih besar dibandingkan balita yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan ≥ 9 tahun .

Berdasarkan hasil penelitian, pada tingkat pendidikan ibu yang memiliki latar belakang tidak bersekolah, tidak tamat SD, atau tidak tamat SMP menunjukkan bahwa balita yang mengalami gizi kurang lebih banyak daripada balita dengan gizi normal. Sedangkan, pada tingkat pendidikan ibu yang memiliki latar belakang lulusan SMA atau sarjana, menunjukkan bahwa balita yang memiliki gizi normal lebih banyak daripada balita yang mengalami gizi kurang. Maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pendidikan dibawah 9 tahun, memiliki anak balita dengan status gizi kurang. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ima Rahmawati (2019) bahwa hasil uji statistik menggunakan *spearman rank* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita ($p=0.0,013$). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2015) yang mengatakan bahwa sebanyak 17 balita yang sudah diberi penanganan perbaikan gizi, 6 balita masih mengalami masalah gizi dengan latar belakang pendidikan ibu yang rendah.

Hal ini dapat terjadi dikarenakan pendidikan ibu mempengaruhi kualitas pengasuhan balita. Tingkat pendidikan ibu banyak menentukan sikap dan tindak tanduknya dalam menghadapi berbagai masalah. Rendahnya pendidikan akan berdampak pada kualitas dan kuantitas asupan makanan balita yang menyebabkan balita tersebut mengalami masalah gizi⁹. Peran seorang ibu sangat berpengaruh, karena ia yang berperan penting dalam pengelolaan rumah tangga dan penentuan jenis makanan yang akan dikonsumsi oleh keluarganya. Hal ini dapat ditunjukkan oleh kenyataan antara lain anak-anak dari ibu yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi akan mudah menerima wawasan lebih luas mengenai gizi dan mendapatkan kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik.

b. Faktor Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif secara

statistik merupakan faktor risiko tinggi kejadian gizi kurang pada balita dimana $p=0,000 < \alpha=0,05$ dengan nilai OR diperoleh hasil 7,083 yang artinya bahwa balita yang tidak memiliki riwayat diberikan ASI eksklusif memiliki risiko 7,083 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat diberikan ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil penelitian, pada kategori tidak ada riwayat pemberian ASI eksklusif oleh ibu menunjukkan bahwa balita mengalami gizi kurang lebih banyak daripada balita yang mengalami gizi normal. Sedangkan, pada kategori ada riwayat pemberian ASI eksklusif oleh ibu, menunjukkan bahwa balita yang mengalami gizi normal lebih banyak daripada balita yang mengalami gizi kurang. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eka Diah Kartiningrum (2015) menggunakan uji *chi square* bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian gizi kurang baik, sedangkan hasil uji regresi logistic diketahui bahwa responden yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki resiko 1,47 kali lebih besar mengalami kejadian gizi kurang baik.

Menurut Azisya ASI merupakan sumber energi utama sehingga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi berumur 0 sampai 6 bulan hanya dengan pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif yang dilakukan secara efektif dapat memenuhi kebutuhan nutrisi balita. Menurut Supariasa (dalam jurnal Eka Diah Kartiningrum, 2015) ASI juga dapat berperan sebagai antibody dan imunisasi pasif. Dengan pemberian ASI eksklusif balita akan terlindungi dari penyakit. Jika balita sehat maka proses tumbuh kembang balita akan optimal.

Dalam islam juga dijelaskan melalui QS. Al-Baqarah:2/233 bahwa air susu ibu menjadi makanan utama bagi bayi, yaitu:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبْرِئَ الرِّضَاعَ وَالْعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ

Terjemahnya:

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi

makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf.

Ibnu Katsir mengatakan hal ini merupakan petunjuk yang diberikan oleh Allah Subhanahu Wata'ala kepada para ibu agar anak-anak mereka dengan diberikan penyusuan yang sempurna, yaitu selama 2 tahun penuh. Sesudah itu penyusuan tidak berpengaruh lagi terhadap kemahraman.

Wahbah Al-Zuhailiy juga menerangkan bahwa ayat ini ditujukan bagi wanita-wanita yang ditalak maupun tidak, keduanya diperintahkan untuk menyusui anak-anak mereka selama dua tahun penuh dan tidak lebih dari itu. Namun demikian, tidak ada larangan untuk menyusui anak-anak dalam masa yang kurang dari dua tahun jika memang dipandang akan ada maslahat di dalamnya.

c. Faktor Jumlah Anak

Ketersediaan pangan keluarga dipengaruhi juga oleh jumlah anak dan tingkat penghasilan sehingga pada tingkat penghasilan yang berbeda tentunya akan menghasilkan tingkat ketersediaan pangan yang berbeda pula begitupun jumlah anak yang banyak pada keluarga dengan status ekonomi yang rendah mempunyai peluang anak menderita gizi buruk. Anak yang tumbuh dalam keluarga miskin paling rawan terhadap kurang gizi diantara seluruh anggota keluarga, kekurangan pangan akan berpengaruh pada anak yang paling kecil, bertambahnya anggota keluarga akan menyebabkan berkurangnya pangan untuk setiap anak sehingga anak akan mendapat asupan makanan yang tidak adekuat yang menjadi salah satu penyebab langsung karena dapat menimbulkan manifestasi berupa penurunan berat badan atau terhambat pertumbuhan pada anak, oleh sebab itu jumlah anak merupakan faktor yang turut menentukan status gizi balita.

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa jumlah anak secara statistik merupakan faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita yang tidak bermakna signifikan dimana $p=0,098 > \alpha=0,05$ dengan nilai OR diperoleh hasil sebesar 1,736 yang artinya bahwa jumlah anak > 2 memiliki risiko terjadinya gizi kurang 1,736 kali lebih besar dibandingkan jumlah anak ≤ 2 .

Berdasarkan hasil penelitian, pada

kategori jumlah anak > 2 , menunjukkan bahwa balita mengalami gizi kurang lebih banyak yaitu sebanyak 28,08% daripada balita yang mengalami gizi normal yaitu sebanyak 21,23%. Sedangkan, pada kategori jumlah anak ≤ 2 , menunjukkan bahwa balita yang memiliki gizi normal lebih banyak yaitu sebanyak 28,77% daripada balita yang mengalami gizi kurang yaitu sebanyak 21,92%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lani Ribka Karundeng dkk (2015) bahwa hasil penelitian menggunakan uji *chi square* diperoleh p value 0,90 yang artinya jumlah anak tidak berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi balita. Penelitian oleh Lani ini masih ditemukan balita berstatus gizi kurang pada orang tua yang memiliki jumlah anak ≤ 2 .

Faktor yang melatarbelakangi tidak adanya pengaruh yang signifikan antara jumlah anak dengan kejadian gizi kurang yaitu ibu yang memiliki anak > 2 sudah berpengalaman dalam merawat anak. Jumlah anak yang dikaitkan dengan pengalaman ibu dalam perawatan anak dan pemenuhan kebutuhan gizi anak, ibu yang sudah pernah mempunyai anak sebelumnya sudah lebih mengetahui cara perawatan dan pemenuhan gizi anak karena adanya pengalaman merawat anak sebelumnya. Selain itu, anak yang sudah besar bisa membantu orang tua dalam memenuhi kebutuhan keluarga. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Saputra dan Nurrizka, (2013) bahwa ada indikasi anak di libatkan dalam membantu ekonomi rumah tangga sehingga hal tersebut menyebabkan total pendapatan rumah tangga meningkat yang selanjutnya berpengaruh terhadap pola konsumsi terutama gizi anak, sehingga risiko gizi kurang pada balita semakin berkurang.

Kelemahan dan keterbatasan dari penelitian ini adalah karena penelitian di lakukan pada masa pandemi *covid-19* sehingga memiliki keterbatasan dalam hal pengambilan data primer dan wawancara dengan keluarga.

3. KESIMPULAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pasarwajo

tahun 2020, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Tingkat pendidikan ibu merupakan faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita dengan tingkat signifikansi $p=0,000 < \alpha=0,05$ dan $OR=2,659$
- 2) Riwayat penyakit infeksi merupakan faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita dengan tingkat signifikansi $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ dan $OR=9,488$
- 3) Riwayat pemberian ASI eksklusif merupakan faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita dengan tingkat signifikansi $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ dan $OR=7,083$
- 4) Pendapatan orang tua merupakan faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita dengan tingkat signifikansi $p=0,000 < \alpha=0,05$ dan $OR=8,449$
- 5) Jumlah anak merupakan faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita dengan tingkat signifikansi $p=0,098 > \alpha=0,05$ dan $OR=1,736$

Saran

1) Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan jika melakukan penelitian agar memperluas faktor risiko penyebab gizi kurang seperti budaya masyarakat dan pola asuh ibu.

2) Bagi ibu

Diharapkan untuk meningkatkan pengetahuannya dan kepeduliannya khususnya tentang pemenuhan nutrisi bagi balita serta aktif bertanya kepada tenaga kesehatan tentang pemenuhan gizi anak bila ada yang tidak dipahaminya.

4. REFERENSI

1. Anik, S, dkk. 2017. *Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
2. KEMENKES RI. 2017. *Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Ariani. 2017. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
4. WHO, UNICEF, WORLD BANK GROUP. 2019. *Levels and Trends In*

Child Malnutrition. WHO, UNICEF, WORLD BANK GROUP.

5. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Kementerian RI tahun 2018.
6. KEMENKES RI. 2018. *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Buton. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Kabupaten Buton
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Buton. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Buton Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Kabupaten Buton.
9. Rahmawati, Ima. 2019. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Srimartani*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
10. Jannah M, Maesaroh S. 2014. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Bangunsari Semin Gunung Kidul Tahun 2014*.
11. Kartiningrum, Eka Diah. 2015. *Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Mojokerto*. Hospital Majapahit. Vol 7(2).
12. Asnawati, dkk. 2019. *Pemberian ASI pada Anak dalam Al-Quran*. Jurnal Ilmu Al-Quran dan Tafsir, Vol 01, No. 1
13. Ismail, H. 2018. *Syariat Menyusui dalam Al-Quran*. Jurnal IAIN Langsa, vol. 3(2).
14. Karundeng Lani R. 2015. *Hubungan Jarak Kelahiran dan Jumlah Anak dengan Status Gizi Anak dengan Status Gizi Balita di Puskesmas KAO Kecamatan KAO Kabupaten Halmahera Utara*. Jurnal Kesehatan, vol 3 (1).