

NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA DI
DESA SUMBER SARI MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Disusun Oleh:
AGUSTINA ASRI SAVSAVUBUN
KM. 17.00576

**PEMINATAN EPIDEMIOLOGI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2022**

NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA DI
DESA SUMBER SARI MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:

Agustina Asri Savsavubun

KM.17.00576

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 31 Maret 2022

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama/Penguji I



Prastiwi Putri Basuki S.K.M.,M.Si

Pembimbing Pendamping/Penguji II



Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Naskah publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, 12 Agustus 2022

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA DI DESA SUMBER SARI MOYUDAN SLEMAN YOGYAKARTA

Agustina Asri Savsavubun¹, Prastiwi Putri Basuki², Yuli Ernawati³

INTISARI

Latar Belakang : Pada masa ini, balita memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dan berkualitas namun balita mudah menderita kelainan gizi dan rawan penyakit karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Faktor penyebab yang berperan dalam munculnya masalah gizi buruk, antara lain penyakit infeksi yang diderita balita, pendidikan ibu, pemberian ASI Eksklusif.

Tujuan : Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta

Metode : Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik. Desain atau rancangan yang digunakan adalah *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah balita usia 13-59 bulan di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta.

Hasil : Hasil penelitian dengan uji *kendall's tau* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita dengan nilai $p = 0,048$, sedangkan ASI Eksklusif, penyakit infeksi, pendapatan keluarga tidak ada hubungan.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil analisis uji *kendall's tau*. Terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi balita dengan nilai p -value = 0,048 di Desa Sumbersari Moyudan Sleman. Terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan Status Gizi balita dengan nilai p -value = 0,062 di Desa Sumbersari Moyudan Sleman. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Penyakit infeksi Diare nilai p -value = 0,833 dan Penyakit infeksi ISPA p -value = 0,449 dengan Status Gizi di Desa Sumbersari Moyudan Sleman. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pendapatan keluarga dengan Status Gizi balita dengan nilai p -value = 0,503 di Desa Sumbersari Moyudan Sleman.

Kata Kunci : Status gizi balita, ASI Eksklusif, Pendidikan ibu, Penyakit infeksi, Pendapatan keluarga

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta

FACTORS AFFECTING THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS IN SUMBER SARI MOYUDAN VILLAGE, SLEMAN YOGYAKARTA

Agustina Asri Savsavubun¹, Prastiwi Putri Basuki², Yuli Ernawati³

ABSTRAC

Background: At this time, toddlers need nutrients that are more in number and of good quality, but toddlers are easy to suffer from nutritional disorders and are prone to disease due to lack of the needed food. The causative factors that play a role in the emergence of malnutrition problems include infectious diseases suffered by toddlers, mother's education, exclusive breastfeeding.

Purpose: This study was to determine the factors that influence the nutritional status of children under five in Sumber Sari Moyudan Village, Sleman Yogyakarta.

Methods: This type of research is quantitative using descriptive analytic method. The design or design used is cross sectional. The subjects of this study were toddlers aged 13-59 months in Sumber Sari Moyudan Village, Sleman Yogyakarta.

Results: The results of the study using the Kendall's tau test showed that there was a significant relationship between the mother's education level and the nutritional status of children under five with $p = 0.048$, while exclusive breastfeeding, infectious diseases, and family income had no relationship.

Conclusion: Based on the results of the Kendall's tau test analysis. There is a significant relationship between Mother's Education Level and Nutritional Status of toddlers with p -value = 0.048 in Summersari Moyudan Village, Sleman. There is a significant relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status of children under five with p -value = 0.062 in Summersari Moyudan Village, Sleman. There is no significant relationship between infectious diarrheal disease p -value = 0.833 and ARI infection n p -value = 0.449 with nutritional status in Summersari Moyudan Village, Sleman. There is no significant relationship between family income and nutritional status of children under five with p -value = 0.503 in Summersari Moyudan Village, Sleman.

Keywords: Nutritional Status Of Children Under Five, Exclusive Breastfeeding, Mother's Education, Infectious Diseases, Family Income

¹Student of Public Health Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Lecturer of Public Health Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Lecturer at the School of Health Sciences (STIKES) Wira Husada Yogyakarta

PENDAHULUAN

Balita adalah anak usia di bawah lima tahun yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi sangat pesat. Pada masa ini, balita memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dan berkualitas namun balita mudah menderita kelainan gizi dan rawan penyakit karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Penyebab jadi kekurangan zat gizi terutama makanan sumber energi protein serta zat besi, maka perkembangan fisik anak dan kemampuan menyerap rangsangan dari terhambat. Kualitas hidangan yang tidak mengandung semua kebutuhan tubuh yang diperlukan balita dapat menimbulkan malnutrisi (*malnutrition*). Masalah gizi yang sering dialami oleh balita antara lain kurang energi dan kurang protein, kekurangan vitamin A, yodium, zat besi, vitamin dan mineral lainnya (Ariani, 2011). Kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk dikonsumsi, serta ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi (*nutrition imbalance*) yakni asupan yang melebihi keluaran atau sebaliknya merupakan akibat dari adanya masalah gizi yang terjadi pada balita (Istiany, 2014).

Menurut *UNICEF* dan *WHO*, (2017) dalam laporan *global nutrition* tahun 2017 menunjukkan masalah status gizi di dunia diantaranya prevalensi *wasting* (kurus) 52 juta balita (8%), *stunting* (pendek) 115 juta balita (23%) dan *overweigh* 4 juta balita (6%). Prevalensi *underweigh* di dunia tahun 2016 berdasarkan lingkup kawasan *World Health Organization (WHO)* yaitu Afrika 17,3% (11,3 juta), Amerika 1,7% (1,3 juta), Asia Tenggara 26,9% (48 juta), Eropa 1,2% (0,7 juta) Mediterania Timur 13% (10,5 juta), Pasifik Barat 2,9% (3,4 juta),

sedangkan secara global di dunia prevalensi anak usia di bawah 5 tahun yang mengalami *underweight* ialah 14% (94,5 juta) (WHO, 2017).

Prevalensi balita status gizi buruk di Provinsi DIY pada tahun 2015 sebesar 8,04 %, tahun 2016 KEP DIY meningkat sebesar 8,83% dan tahun 2017 sampai tahun 2019 angka prevalensi balita dengan status gizi buruk masih mengalami penurunan dan peningkatan yang masih berkisar 7-8% yang menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan dalam rangka penurunan prevalensi KEP Balita di DIY belum tercapai secara maksimal. Prevalensi balita KEP yang tertinggi adalah Kabupaten Kulon Progo sebesar 9,89% dan terendah di Gunung Kidul 7,18%. Kabupaten Sleman menduduki peringkat 4 masalah gizi pada balita dengan persentase 8,17%. Upaya yang dilakukan sektor kesehatan sudah dimulai sejak balita terdeteksi pada status gizi kurang, namun penurunan prevalensi balita status gizi buruk di Kabupaten Sleman masih belum mencapai tujuan untuk menurunkan angka prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang yang ditentukan dengan target 17%. Hal ini dikarenakan banyaknya faktor penyebab yang berperan dalam munculnya masalah gizi buruk, antara lain penyakit infeksi yang diderita balita, pendidikan ibu, pemberian ASI Eksklusif. Hal ini perlu dilakukan upaya dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait agar permasalahan status gizi buruk pada balita dapat diturunkan secara optimal. (Profil Kesehatan Kab/Kota dan Provinsi DIY 2019).

Berdasarkan hasil wawancara pada 10 orang ibu balita pada tanggal 16 Januari 2021 di beberapa Dusun Desa Sumber Sari, ibu balita yang memberikan ASI Eksklusif pada balita ada 6 sementara 4 orang ibu tidak memberikan ASI

Eksklusif namun ibu balita memberikan pisang, pepaya sebelum bayi umur 6 bulan, 6 orang ibu balita memiliki pengetahuan baik tentang gizi, dari 4 pertanyaan yang ditanyakan tentang status gizi balita, sedangkan 4 ibu balita memiliki pengetahuan gizi masih kurang, 4 ibu memiliki balita yang pernah mengalami penyakit infeksi seperti diare, dan 6 balita memiliki status gizi baik, 4 balita memiliki status gizi kurang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif analitik. Desain atau rancangan yang digunakan adalah *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah balita usia 13-59 bulan di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta.

HASIL

Hasil penelitian Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa

Sumber Sari Moyudan Sleman Yogyakarta dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek dan Responden di Desa

Sumbersari Moyudan Sleman

No	Karakteristik subjek dan responden	Jumlah subjek (n)	Presentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	39	44,3
	Perempuan	49	55,7
2	ASI Eksklusif		
	Ya	50	56,8
	Tidak	38	43,2
3	Usia (Bulan)		
	13-bulan -24 bulan	1	1,1
	25 bulan -59 bulan	87	98,9
4	Penyakit Infeksi		
	Diare		
	Ya	2	2,3
	Tidak	86	97,7
	ISPA		
	Ya	4	4,5
	Tidak	84	95,5
5	Pekerjaan ibu		
	PNS/ABRI	2	3,4
	Pegawai Swasta	9	10,2
	Wiraswasta	8	9,1
	IRT	69	78,4
6	Pendapatan Keluarga		
	< Rp 1.903.500	63	71,6
	≥ Rp 1.903.500	25	28,4

Sumber Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik subjek menurut jenis kelamin lebih banyak perempuan sebanyak 50 balita (56,8%). Distribusi frekuensi ASI Eksklusif dengan kategori Ya ada 50 (56,8%), sedangkan kategori tidak sebanyak 38 (43,2%). Distribusi Frekuensi karakteristik responden pendidikan ibu terbanyak adalah SMA sebanyak 72 responden (81,8%), dan pendidikan ibu yang terendah adalah SMP sebanyak 4 responden (4,5%). Pekerjaan ibu terbanyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 65 responden (73,9%) dan pekerjaan ibu yang paling rendah adalah PNS/ABRI sebanyak 3 responden (3,4%). Pendapatan keluarga di bawah Rp 1.903.500 sebanyak 63 keluarga (71,6%). Dan pendapatan keluarga di atas Rp 1.903.500 sebanyak 25 keluarga (28,4%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi, Tingkat Pendidikan, ASI Eksklusif, Penyakit Infeksi, (Diare, dan Ispa), Pendapatan Keluarga, di Desa Sumpalsari Moyudan Sleman

Kategori	Jumlah Subjek (n)	Persentase (%)
Status Gizi		
Buruk	6	6,8
Kurang	28	31,8
Baik	24	27,3
Lebih	30	34,1
Total	88	100
Tingkat Pendidikan Ibu		
SMP	4	4,5
SMA	72	81,8
Akademi/PT	12	13,6
Total	88	100
ASI Eksklusif,		
Ya	50	56,8
Tidak	38	43,2
Total	88	100
Penyakit Infeksi (Diare)		
Ya	2	2,7
Tidak	86	97,7
Total	88	100
Penyakit Infeksi (Ispa)		
Ya	4	4,5
Tidak	84	95,5
Total	88	100
Pendapatan Keluarga		
< Rp:1.903.500	63	71,6
≥ Rp:1903.500	25	28,4
Total	88	100

Sumber Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.2 balita dengan status gizi buruk sebanyak 6 balita (6,8%), sedangkan balita dengan status gizi kurang sebanyak 28 (31,8%), dan angka yang paling tinggi balita dengan status gizi lebih ada 30 balita (34,1%). Pendidikan Ibu dalam penelitian ini dibagi menjadi 4 kategori yaitu SD, SMP, SMA, Akademi/PT. Pendidikan Ibu, ibu yang berpendidikan SMP berjumlah 4

orang ibu (4,5%), ibu yang berpendidikan SMA paling banyak berjumlah 72 orang ibu (81,8). ASI Eksklusif dalam penelitian ini dibagi dalam dua kategori yakni ya dan tidak. ASI Eksklusif balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 38 balita (43,2%), sedangkan balita yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 50 balita (56,8%). Penyakit infeksi, di dalam penyakit infeksi terdapat dua yaitu, penyakit Diare dan Penyakit ISPA, dan dikategorikan masing-masing menjadi dua kategori yakni, ya dan tidak. Balita yang tidak mengalami Diare sebanyak 86 balita (97,7%), dan balita yang mengalami Diare sebanyak 2 balita (2,7%). Pendapatan keluarga dibagi menjadi dua kategori yaitu $> \text{Rp } 1.903.500$ dan $\geq \text{Rp } 1.903.500$. Pendapatan Keluarga di Desa Sumpersari, keluarga yang berpendapatan $< \text{Rp } 1.903.500$ sebanyak 63 keluarga (71,6%), sedangkan keluarga yang berpendapatan $\geq \text{Rp } 1.903.500$ ada sebanyak 25 keluarga (28,4%)

Tabel 4.3 Hasil Uji *Kendall's Tau* Pendidikan ibu, ASI Eksklusif, Penyakit Infeksi dan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi

Variabel	Status Gizi								Total	Nilai	
	Buruk		Kurang		Baik		Lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Pendidikan Ibu											
SMP	1	1,1	0	0,0	1	1,1	2	2,3	4	4,5	p = 0,048
SMA	3	3,4	21	23,9	23	26,1	25	28,4	72	81,8	
Akademi	2	2,3	7	8,0	0	0,0	3	3,4	12	13,6	
Total	6	6,8	28	31,8	24	27,3	30	34,1	88	100,0	
ASI Eksklusif											
Ya	4	4,5	13	14,8	10	11,4	23	26,1	50	56,8	p = 0,062
Tidak	2	2,3	15	17,0	14	15,9	7	8,0	38	43,2	
Total	6	6,8	28	31,8	24	27,3	30	34,1	88	100,0	
Penyakit Infeksi											
Diare											
Ya	0	0,0	1	1,1	0	0,0	1	1,1	2	2,3	p = 0,883
Tidak	6	6,8	27	30,7	24	27,3	29	33,0	86	97,7	
Total	6	6,8	28	31,8	24	27,3	30	34,1	88	100,0	
Penyakit Infeksi ISPA											
Ya	0	0,0	1	1,1	1	1,1	2	2,3	4	4,5	p = 0,449
Tidak	6	6,8	27	30,7	23	26,1	28	31,8	84	95,5	
Total	6	6,8	28	31,8	24	27,3	30	34,1	88	100,0	
Pendapatan keluarga											
Rendah	3	3,4	18	20,5	22	25,0	20	22,7	63	71,6	p = 0,503
Tinggi	3	3,4	10	11,4	2	2,3	10	11,4	25	28,4	
Total	6	6,8	28	31,8	24	27,3	30	34,1	88	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.3 Hasil analisis uji *kendall's tau* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita dengan nilai $p\text{-value} = 0,048$ ($p\text{-value} < 0,05$). Ibu balita yang pendidikannya SMA dan mempunyai balita yang status gizi lebih sebanyak 25 ibu balita (28,4%). Sedangkan ibu yang pendidikannya SMP memiliki balita yang berstatus gizi lebih ada sebanyak 2 ibu balita (2,3%), dan ibu pendidikannya Akademi/PT memiliki balita yang status gizi lebih sebanyak 3 ibu balita (3,4%). Berdasarkan tabel 4.4 Hasil uji *kendall's tau* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan Status gizi balita dengan nilai $p\text{-value} = 0,062$ ($p\text{-value} > 0,05$). Balita yang diberikan ASI Eksklusif dan memiliki status gizi lebih sebanyak 23 balita (26,1%), sedangkan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif memiliki status gizi gemuk sebanyak 6 balita (15,78%). Berdasarkan tabel 4.5 Hasil uji *kendall's tau* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara penyakit infeksi Diare dengan status gizi balita dengan nilai $p = 0,883$ ($p\text{-value} > 0,05$).

Penyakit infeksi Diare dengan kategori ya yang balitanya memiliki status gizi lebih sebanyak 1 balita (1,1%) dan penyakit. Diare pula dengan kategori tidak memiliki balita yang status gizinya lebih sebanyak 29 balita (33,0%). Hasil uji *kendall's tau* menunjukkan bahwa penyakit infeksi ISPA tidak memiliki hubungan dengan status gizi balita dengan nilai $p = 0,449$ ($p\text{-value} > 0,05$). Penyakit infeksi ISPA dengan kategori ya yang balitanya memiliki status gizi lebih ada 2 balita (2,3%), dan penyakit infeksi ISPA dengan kategori tidak yang balitanya memiliki status gizi lebih ada 28 balita (31,8%).

Hasil analisis uji *kendall's tau* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita dengan nilai $p\text{-value} = 0,503$ ($p\text{-value} > 0,05$). Pendapatan keluarga yang tinggi (\geq Rp 1.903.500) memiliki balita yang status gizinya lebih sebanyak 10 balita (11,4%), sedangkan pendapatan keluarga yang rendah ($<$ Rp 1.903.500) dan memiliki balita dengan status gizi baik ada sebanyak 22 balita (25,0).

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil analisis Ibu yang berpendidikan SMA sebanyak 72 (81,8%) dengan status gizi balita mayoritas lebih sebanyak 25 (28,4%). Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik Kendall Tau diperoleh nilai korelasi sebesar 0,048 yang artinya bahwa ada hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan SMA 25 (28,4%) lebih banyak memiliki balita dengan status gizi lebih. Tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi status gizi balita, karena tingkat pendidikan ibu yang menentukan sikap dalam mengasuh balita. Peran ibu sangatlah penting bagi kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini dapat ditunjukkan oleh kenyataan antara lain anak-anak dari ibu yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi akan mendapatkan kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik dan mudah menerima wawasan yang lebih luas mengenai gizi (Jannah dan Maesaroh,2014).

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan ibu dengan ASI Eksklusif bahwa ibu yang berpendidikan SMA dan memberikan ASI Eksklusif pada balitanya sebanyak 42 (47,7%). Pendidikan ibu yang rendah kemungkinan menyebabkan ibu terlambat dalam menerima informasi baru, khususnya hal yang berhubungan dengan ASI Eksklusif.

Menurut Koencoroningrat yang dikutip oleh Nursalam Pariani (2008) bahwa pendidikan seseorang berpengaruh pada pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap dan perilaku seseorang terhadap nilai baru yang diperkenalkan sehingga pengetahuan juga kurang. Pada hasil penelitian ini, ibu dengan pendidikan SMA lebih banyak yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebesar 30 (34,1%). Hal ini didukung oleh teori bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi semakin mudah untuk menerima informasi (Notoatmojo, 2010).

2. Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita

Hasil *uji kendall's tau* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan Status Gizi balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman. ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi pada masa awal kehidupannya. Hal tersebut tentunya tidak hanya karena ASI memiliki zat gizi lengkap yang dibutuhkan sang bayi namun di dalam ASI juga mengandung zat yang disebut imunologik yang dapat melindungi bayi dari berbagai macam infeksi. Namun pada kenyataannya pemanfaatan ASI belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh masyarakat, dan bahkan sebagian kelompok masyarakat justru lebih menggunakan susu formula (Aziezah dan Adriani, 2013). Anak yang tidak diberikan ASI secara eksklusif nantinya akan lebih berisiko terkena berbagai jenis penyakit, seperti diare, diabetes, kanker anak, pneumonia, kegemukan, alergi, asma, dan penyakit jantung dan pembuluh darah (Tarigan dan Aryastami, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Purba, Kapantow dan Momongan, 2014) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan Status Gizi bayi 6-12 bulan dengan menggunakan indeks BB/TB. Tetapi menurut teori bahwa tingkat kesadaran ibu dalam memberikan ASI Eksklusif pada anaknya masih memprihatinkan

Berdasarkan hasil penelitian ASI Eksklusif dengan Berat Badan Balita, terdapat balita yang diberikan ASI Eksklusif dengan berat badan terbanyak

adalah 8,30 kg sebanyak 4 (4,5%) balita, dan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif dengan berat badan terbanyak adalah 10 kg sebanyak 4 (4,5%) balita. ASI Eksklusif juga dapat berpengaruh pada berat badan, dan pertumbuhan anak, pada penelitian Suwarni dan Endarwati (2018) bahwa bayi dengan status gizi baik, lebih banyak terjadi pada bayi yang diberikan ASI Eksklusif dibandingkan bayi yang non ASI Eksklusif. Ini menunjukkan dengan diberikannya ASI Eksklusif pada bayi dapat berpengaruh terhadap pertumbuhannya atau berat bayi lebih baik dibandingkan bayi yang non ASI Eksklusif.

3. Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita

Hasil uji kendall's tau menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Penyakit Infeksi Diare dan Penyakit Infeksi ISPA dengan status gizi balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman. Penyakit infeksi dapat mempengaruhi status gizi seorang anak balita. ISPA merupakan penyakit yang sangat rentan terjadi pada anak balita (Marimbi, 2010). Infeksi dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan. Infeksi menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya dipakai untuk pertumbuhan. Diare dan muntah dapat menghalangi penyerapan makanan. Sewaktu anak diare, terjadi gangguan gizi dengan akibat terjadinya penurunan berat badan dalam waktu yang singkat. Penelitian ini sejalan dengan (Pusung, Malonda dan Momongan, 2018) bahwa tidak terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita.

Berdasarkan hasil penelitian penyakit diare dengan ASI Eksklusif bahwa balita yang mengalami penyakit diare dan diberikan ASI Eksklusif ada 1 (1,1%) balita, balita yang mengalami penyakit diare dan tidak diberikan ASI Eksklusif ada 1 (1,1%) balita. Balita yang tidak mengalami penyakit diare dan diberikan ASI Eksklusif ada sebanyak 49 (55,7%) balita, balita yang tidak mengalami penyakit diare dan tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 37 (42,0%). Hasil cross tabulation juga terdapat balita yang

mengalami penyakit ISPA dan diberikan ASI Eksklusif ada 3 (3,4%) balita, balita yang mengalami penyakit ISPA dan tidak diberikan ASI Eksklusif ada 1 (1,1%). Terdapat juga balita yang tidak mengalami penyakit ISPA dan juga tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 37 (44,0%) balita. Pada penelitian ini ada beberapa balita yang mengalami penyakit infeksi seperti diare dan ISPA. Penyakit infeksi dapat dicegah dengan pemberian susu ibu (ASI) yang merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI berguna untuk daya tahan tubuh terhadap infeksi penyakit karena kolostrum yang merupakan bagian dari ASI mengandung imunoglobulin (Nur dan Marissa, 2016).

4. Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Hasil uji kendall's tau bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Sumber Sari Moyudan Sleman. Pendapatan keluarga merupakan faktor utama dalam jenis makanan yang dimakan. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan, keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh (Depkes RI,2000: 3).Jika pendapatan yang tinggi maka jenis makanan yang dibeli pun bervariasi. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur dan berbagai jenis bahan pangan lainnya (Kusumayanti, 2020). Penelitian ini sejalan dengan Sudarsih dan Wijayanti (2013) bahwa tidak terdapat hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita usia 36-60 bulan. Hasil penelitian pendapatan keluarga dengan jumlah anak bahwa keluarga yang pendapatannya < Rp 1.903.500 dengan jumlah anak 1 ada sebanyak 21 (23,9%) keluarga, jumlah anak 2 ada sebanyak 23 (26,1%), jumlah anak 3 sebanyak 16 (18,2%), jumlah anak 4 sebanyak 3 (3,4%) keluarga. Sedangkan keluarga yang berpendapatan \geq Rp 1.903.500 dengan jumlah anak 1 sebanyak 13 (14,8), jumlah anak 2 ada 8 (9,1%) keluarga, jumlah anak 3 ada 4 (4,5%).

Jumlah anak sangat menentukan jumlah kebutuhan keluarga. Semakin banyak anggota keluarga berarti semakin banyak pula jumlah kebutuhan keluarga yang harus dipenuhi. Begitu pula sebaliknya, semakin sedikit anggota keluarga berarti semakin sedikit pula kebutuhan yang harus dipenuhi keluarga (Adiana dan Karmini,2012).

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di Desa Sumbersari Moyudan Sleman dengan nilai p -value = 0,048
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan Status Gizi balita di Desa Sumbersari Moyudan Sleman. dengan nilai p -value = 0,062
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Penyakit infeksi Diare nilai p -value = 0,833 dan tidak terdapat hubungan antara penyakit infeksi ISPA p -value = 0,449 dengan Status Gizi di Desa Sumbersari Moyudan Sleman.
4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Pendapatan keluarga dengan Status Gizi balita di Desa Sumbersari Moyudan Sleman dengan nilai p -value = 0,503

SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi status gizi balita. Dan peneliti dapat memberikan informasi bagi masyarakat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah sumber referensi yang berhubungan dengan status gizi balita.

3. Bagi Puskesmas Moyudan Slema

Untuk menjaga asupan makanan balita, memberikan ASI Eksklusif pada balita dari usia 0-6 bulan, rajin datang ke posyandu untuk memantau berat badan dan tinggi badan anak.

DAFTAR PUSTAKA

Ariani, P.A. 2011. *Ilmu Gizi*. Yogyakarta : Nuha Mendika.

Aziezah, N., & Adriani, M. 2013. Perbedaan Tingkat Konsumsi dan Status Gizi antara Bayi dengan Pemberian ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. *Media Gizi Indonesia*, 9(1), 78–83.

Adiana, Karmini, 2012. Pengaruh Pendapatan Jumlah Anggota Keluarga Dan Pendidikan Terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga Miskin Di Kecamatan Gianyar.

Abidah Nur dan Nur Marisa, 2014, Riwayat Pemberian ASI dengan Penyakit Infeksi Pada Balita. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol.9, No 2

Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45 (4): 233-240

Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45 (4): 233-240

Depkes RI. 2000. Pedoman Perbaikan Gizi di Panti Sosial Asuhan Anak (PSAA). Jakarta: Ditjen Gizi Masyarakat.p. 3-27

Endarwati 2018. Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia, Indeks Massa Tubuh (IMT), Tingkat Kecukupan Protein, Zat Besi (Fe) dan Zink (Zn) Dengan Kejadian Anemia Pada Siswa Putri di Kecamatan Kaliori Kabupaten Rembang. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang. Dalam:

<http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 16 Maret pukul 14:45 WIB.

- Istiany dan Rusilanti. 2014. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Jannah, M dan Maesaroh, S. 2014. Hubungan antara Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita di Posyandu Bangunsari Semin Gunung Kidul. *Media Gizi Indonesia*. 10 (1) : 84-90.
- Koentjaraningrat. 2008. *Metode Penelitian Masyarakat*. PT. Gramedia. Jakarta
- Kusumayanti, 2020. Analisis Potensi Sumber Pendapatan Asli Daerah (PAD) pada Kabupaten di Bali di Luar Wilayah Sarbagita. *E.Jurnal Manajemen Unud*, 7(8), 4267-4296.
- Marimbi, Hanum, 2010, *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pusung, Malonda dan Momongan, 2018. Hubungan Antara Status Imunisasi Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Tateli Tiga Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado Jurnal Kesmas*, Vol. 8, No. 6, Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 16 Maret pukul 13:45 WIB.
- Profil Kesehatan Kab Sleman Tahun 2019. *Pemantauan Status Gizi*.
- Sudarsih dan Wijayanti , 2013. Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 36-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondang Mojokerto Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto. *Skripsi*. Vol. 5 No. 2. Dalam: <http://scholar.google.co.id>. Diakses pada tanggal 16 Maret pukul 15:40 WIB.
- Rambitan W, Purba RB, Kapantow NH. 2014. Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan Kabupaten Minahasa. Diakses: 3 Maret 2015. [Http: // www. fkm.unsrat.ac.id](http://www.fkm.unsrat.ac.id).
- Unicef, WHO, World Bank Group. *Levels and trends in child malnutrition*. Geneva 2017