

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI GIZI KURANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSTU PEKAN ARBA TEMBILAHAN

Dewi Erlina Asrita Sari¹, Fitria Eka Safitri², Nurul Indah Sari³, Sandra Harianis⁴, Mia Rita Sari⁵, Linda Raniwati⁶, Ana Verena Puspa Rini⁷

^{1,2,3,4,5,6} Prodi Diploma Tiga Kebidanan, STIKes Husada Gemilang

⁷Prodi Sarjana Gizi, STIKes Husada Gemilang

deasfardha@gmail.com

ABSTRAK

Gizi kurang pada balita, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, menurunkan daya tahan tubuh, mempengaruhi kecerdasan, menurunnya kemampuan kognitif, menurunnya produktivitas anak, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat, bahkan menimbulkan kecacatan, meningkatkan angka kesakitan serta angka kematian. Riau menempati urutan ketujuh belas dari 34 provinsi dengan prevalensi gizi kurang di atas angka prevalensi nasional yaitu sekitar 15%. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi gizi kurang pada balita di wilayah kerja Pustu Pekan Arba Tembilihan. Desain penelitian bersifat deskriptif kualitatif. Populasi dalam penelitian ini terdiri dari informan utama yaitu ibu yang memiliki balita dengan gizi kurang dan informan kunci yaitu semua keluarga terdekat dan petugas kesehatan terkait. Sampel berjumlah 17 orang (8 orang ibu balita, 8 orang keluarga terdekat dan 1 orang petugas kesehatan). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*). Dalam menganalisa data peneliti menggunakan teknik analisis isi (*content analysis*). Hasil penelitian yang menjadi simpulan menunjukkan bahwa asupan gizi, penyakit penyerta dan infeksi, status sosial ekonomi, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pemberian ASI dan kelengkapan imunisasi mempengaruhi gizi kurang pada balita di wilayah kerja Pustu Pekan Arba Tembilihan. Diharapkan penelitian dapat mengurangi angka kejadian gizi kurang dan menambah pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi gizi kurang pada balita.

Kata Kunci: Analisis Faktor, Gizi Kurang

ABSTRACT

Malnutrition in toddlers, has a negative impact on physical and mental growth, reduces endurance, affects intelligence, decreased cognitive abilities, decreased productivity of children, causing loss of healthy life, even causing disability, increasing morbidity and mortality. Riau ranks seventeenth of 34 provinces with a nutritional prevalence less than the national prevalence rate of around 15%. This study aims to determine the factors that influence malnutrition in children under five in the working area of Pustu Pekan Arba Tembilihan. The research design is qualitative descriptive. The population in this study consisted of the main informants namely mothers who have children under five with malnutrition and key informants, namely all the closest families and related health workers. The sample consisted of 17 people (8 mothers of toddlers, 8 closest family members and 1 health worker). Data collection techniques were carried out by indepth interviews. In analyzing data the researcher uses content analysis techniques. The results of the conclusions showed that nutritional intake, co-morbidities and infections, socioeconomic status, maternal education, maternal knowledge, breastfeeding and completeness of immunization affected malnutrition in children under five in the working area of Pustu Pekan Arba Tembilihan. It is hoped that research can add knowledge and references about the factors that influence malnutrition in toddlers.

Keyword: Analysis Factor, Malnutrition

PENDAHULUAN

Pada tahun 2012, WHO (*World Health Organization*) mengadopsi “Rencana Pelaksanaan Komprehensif pada gizi Ibu, bayi dan balita” dan 6 target gizi global yang harus dicapai pada tahun 2025, termasuk pengurangan stunting, wasting dan kekurangan berat badan pada anak-anak, peningkatan menyusui dan pengurangan anemia dan berat lahir rendah (Kemenkes RI, 2015).

Di Indonesia kelompok Balita menunjukkan prevalensi paling tinggi untuk penyakit kurang gizi dan defisiensi vitamin A serta anemia defisiensi Fe. (Sediaoetama, 2008).

Gizi kurang pada balita, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, menurunkan daya tahan tubuh, mempengaruhi kecerdasan, menurunnya kemampuan kognitif, menurunnya produktivitas anak menyebabkan hilangnya masa hidup sehat, bahkan menimbulkan kecacatan, meningkatkan angka kesakitan serta angka kematian (Suyatman, dkk, 2017).

Di Provinsi Riau pada tahun 2016 sebanyak 8,2 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah tersebut juga masih jauh lebih kecil dibanding target nasional yang berarti upaya penurunan jumlah kematian balita di Provinsi Riau sudah lebih baik. Angka Kematian Balita (AKABA) menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak dan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit infeksi dan kecelakaan (Dinkes Provinsi Riau, 2017).

Masalah gizi kurang pada balita secara langsung disebabkan oleh anak tidak mendapatkan cukup asupan makanan yang mengandung gizi seimbang. Gizi kurang juga diakibatkan oleh adanya infeksi pada balita. Infeksi akan mengganggu metabolisme, keseimbangan hormon dan fungsi imunitas (Lastanto, 2015).

Di kabupaten Indragiri Hilir tahun 2015 balita yang terdata dengan gizi kurang sebanyak 207 balita, tahun 2016 sebanyak

138 balita dan meningkat lagi pada tahun 2017 sebanyak 205 balita (Dinkes kab.Inhil, 2015-2017).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan di Pustu Pekan Arba Tembilahan Kab. Indragiri Hilir Jumlah balita dengan gizi kurang tahun 2016 sebanyak 9 balita, tahun 2017 sebanyak 9 balita dan data terakhir bulan April 2018 sebanyak 8 balita gizi kurang dari jumlah sasaran 681 balita normal dengan rentang umur 18-50 bulan (Pustu Pekan Arba Tembilahan, 2016-2018).

Adapun tujuan dari penelitian ini diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi gizi kurang pada balita di Wilayah Kerja Pustu Pekan Arba Tembilahan Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan metode penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan fenomenologi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang mengalami gizi kurang berumur 12-59 bulan sebanyak 8 orang (informan utama), orang terdekat ibu dan balita yang tinggal serumah (ayah/kakek/nenek/paman/bibi) dan petugas kesehatan Pustu Pekan Arba Tembilahan yang terlibat langsung dalam program perbaikan gizi balita yang bersedia memberikan informasi (Informan Kunci) dengan tehnik pengambilan sampel total sampling.

Penelitian dilakukan dengan cara *door to door* di wilayah kerja Pustu Pekan Arba Tembilahan. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan tehnik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*Indepth interview*). Semua pertanyaan bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi gizi kurang pada balita di wilayah kerja Pustu Pekan Arba Tembilahan. Prosedur pengolahan data menggunakan triangulasi sumber, metode dan teori. Tehnik analisis data menggunakan content analisis (teknik analisis isi).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Asupan Gizi

Berdasarkan wawancara mendalam tentang asupan gizi yang mempengaruhi gizi kurang pada balita di wilayah kerja

Pustu Pekan Arba Tembilahan disimpulkan hasil wawancara tersebut seperti pada tabel berikut :

Tabel 1: Matriks Triangulasi Sumber Wawancara Mendalam Tentang Asupan Gizi

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumentasi/ Observasi	Analisis Triangulasi
Bagaimana cara ibu menyusun menu makanan untuk balita	Menu makan yang disiapkan ibu belum sesuai dengan makanan pendamping ASI yang tepat dan balita diberikan dengan pola makan yang tidak teratur.	Dilihat dari pemberian makan pada balita ibu menggunakan menu yang sama seperti yang dimakan oleh seluruh keluarga dan balita juga mengkonsumsi roti dari puskesmas	Menu makanan yang di siapkan ibu belum sesuai dengan asupan gizi yang diperlukan oleh balita
Bagaimana cara ibu mengolah makanan untuk balita	Pengolahan makanan dilakukan dengan mencuci bahan makanan, memasak pada pagi hari, siang dan malam hari dengan bahan yang berbeda	Dilihat dari cara pengolahan makanan ibu mengolah makanan yang biasa dimasak oleh keluarga	Semua ibu belum mendapatkan penyuluhan tentang cara pembuatan MP ASI bagi balita yang mengalami gizi kurang.
Bagaimana cara ibu menyajikan makanan untuk balita	Makanan dimasak terlebih dahulu kemudian di dinginkan sambil menunggu anak ingin makan	Dilihat pada saat penyajian makanan ibu menyajikan makanan menunggu saat anak ingin makan	Pemberian makanan diberikan saat balita terasa lapar dan ingin makan
Bagaimana cara ibu memberikan makanan untuk balita	Pada saat pemberian makan balita sering lari-lari saat diberikan makan	Dilihat cara ibu memberikan makanan balita diberikan makan dengan di suapi dan ada balita yang makan sendiri	Setiap makanan yang diberikan mengikuti keinginan balita untuk makan
Apakah balita sering jajan diluar, jika ya apa jenis jajanan yang dimakan	Ibu membelikan balita jajanan yang tidak sesuai dengan umur dan kebutuhan gizi balita	Selama berada dilapangan balita diberikan jajanan yang tidak sesuai dengan asupan gizi yang tepat	Semua ibu menuruti keinginan balita untuk membeli jajanan/minuman yang tidak sesuai dengan asupan gizi

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa pemberian asupan gizi balita dengan gizi kurang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi balita. Balita diberikan jajanan yang ada di warung seperti indomie, kerupuk dan minum susu yang tidak sesuai dengan umur balita. Balita juga rutin mengkonsumsi roti yang diberikan oleh petugas kesehatan di PustuPekan Arba Tembilahan.

Penelitian Nuzula, dkk (2015) di Desa Banyuanyar Kecamatan Kalibaru Banyuwangi menunjukkan bahwa balita dengan asupan gizi kurang mempunyai kemungkinan 5 kali untuk mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan balita yang memiliki asupan gizi cukup.

Menurut Proverawati & Asfuah, (2009) asupan gizi pada masa balita perlu mendapatkan perhatian yang serius dari para orang tua, karena kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan kerusakan irreversibel (tidak dapat dipulihkan). Pada usia prasekolah anak menjadi konsumen aktif yaitu mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pemberian asupan gizi pada balita sebaiknya disesuaikan dengan kebutuhan zat gizi dan pola makan berdasarkan usia yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Sebagian besar ibu balita dalam memberikan makan belum sepenuhnya mampu membujuk anak balitanya dengan baik dalam pemenuhan gizi, karena mengikuti apa yang diinginkan anak balita. Roti yang diberikan oleh petugas

kesehatan hanya untuk makanan tambahan bagi balita, bukan merupakan makanan pokok untuk balita. Sehingga, tanpa disertai pemberian asupan makanan yang bergizi seimbang akan sangat sulit untuk memperbaiki gizi kurang pada anak balita.

2. Penyakit Penyerta dan Infeksi

Berdasarkan wawancara mendalam tentang penyakit penyerta dan infeksi yang mempengaruhi gizi kurang pada balita di wilayah kerja Pustu Pekan Arba Tembilahan disimpulkan hasil wawancara tersebut seperti pada tabel berikut:

Tabel 2: Matriks Triangulasi Sumber Wawancara Mendalam Tentang Penyakit Penyerta Dan Infeksi

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumentasi/ Observasi	Analisis Triangulasi
Apakah balita pernah sakit 6 bulan terakhir, jika ya apa jenis penyakitnya	Jenis penyakit yang diderita oleh balita adalah HIV, pneumonia, diare, demam dan ISPA.	Pada saat dilapangan ibu menunjukan obat-obatan yang di konsumsi oleh balita	Semua balita yang mengalami gizi kurang mengalami penyakit yang menyertai dan infeksi
Bagaimana Cara Pengobatan Balita	Pengobatan balita sudah dilakukan di fasilitas kesehatan	Ibu sudah membawa balita berobat ke tenaga kesehatan dengan adanya catatan yang ditemukan di puskesmas	Rata-rata ibu sudah membawa balita berobat ke fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan
Bagaimana cara ibu merawat balita yang sedang sakit	Semua ibu sudah mengetahui cara perawatan bagi balita yang mengalami penyakit penyerta dan infeksi	Dari pengamatan yang dilakukan ibu mengetahui cara pemberian obat yang jadwal untuk memeriksakan balita kembali ke puskesmas	Ibu mengetahui cara pengobatan untuk balita saat balita sakit

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat di ketahui bahwa balita yang mengalami gizi kurang selalu di tandai dengan adanya penyakit yang menyertai dan juga infeksi. Dari 8 balita 2 diantaranya mengalami penyakit yang menyertai dari sejak lahir yaitu HIV dan pneumonia sementara 6 balita lainnya mengalami penyakit seperti demam, diare dan batuk. Ibu juga sudah membawa balita berobat ke tenaga kesehatan dan puskesmas jika balita sakit.

Hasil penelitian Nuzula, dkk (2015) didapatkan hasil bahwa faktor penyakit infeksi dengan status gizi balita secara statistik menunjukkan hubungan yang signifikan. Penyakit infeksi dan keadaan gizi anak merupakan 2 hal yang saling mempengaruhi. Dengan adanya suatu penyakit nafsu makan anak mulai menurun dan mengurangi asupan konsumsi makanannya, sehingga

berakibat berkurangnya zat gizi yang masuk ke dalam tubuh anak.

Menurut Proverawati & Asfuah, (2009) antara status gizi kurang dan infeksi terdapat interaksi bolak-balik. Infeksi dapat menimbulkan gizi kurang melalui berbagai mekanismenya. Anak yang menderita gizi kurang dan gizi buruk akan mengalami penurunan daya tahan, sehingga rentan terhadap penyakit infeksi. Di sisi lain anak menderita sakit infeksi akan cenderung menderita gizi kurang atau gizi buruk.

Penyembuhan penyakit balita harus dilakukan lebih awal untuk kemudian dilakukan perbaikan nafsu makan dan asupan gizi pada balita. Balita yang mengalami infeksi harus rutin mengkonsumsi obat untuk mencegah penyakit berkembang dengan cepat.

3. Status Sosial Ekonomi

Berdasarkan wawancara mendalam tentang status sosial ekonomi yang mempengaruhi gizi kurang pada balita di

wilayah kerja Pustu Pekan Arba Tembilahan disimpulkan hasil wawancara tersebut seperti pada tabel berikut :

Tabel 3: Matriks Triangulasi Sumber Wawancara Mendalam Tentang Status Sosial Ekonomi

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumentasi/ Observasi	Analisis Triangulasi
Berapa jumlah anggota keluarga, Tuliskan dengan sebenarnya	Jumlah anggota keluarga balita yang mengalami gizi kurang lebih dari 3	Dilihat dari kartu keluarga yang diberikan oleh ibu jumlah anggota keluarga yang tinggal di rumah lebih dari 3	Semua anggota keluarga balita yang mengalami gizi kurang berjumlah > 3 orang
Berapa pendapatan keluarga perbulan	Pendapatan perminggu ± Rp.300.000 s/d > Rp. 500.000 perbulan	Dilihat dari keadaan rumah dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari pendapatan masih tergolong rendah	Rata-rata pendapatan keluarga balita yang mengalami gizi kurang tergolong rendah
Bagaimana cara untuk memenuhi kebutuhan keluarga	Yang bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari adalah ayah balita	Selama dilapangan ibu bertugas mengurus balita dan hanya ayah balita yang bekerja	Semua ayah balita yang mengalami gizi bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari

Berdasarkan hasil wawancara tersebut didapat bahwa status sosial keluarga balita yang mengalami gizi kurang masih tergolong rendah. Pendapatan keluarga balita dengan gizi kurang masih tergolong rendah berkisar antara RP. 300.000,00 s/d Rp. 500.000,00.

Hasil penelitian Lastanto (2015) menyatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian balita gizi kurang dengan p value sebesar 0,010. Peningkatan pendapatan dalam rumah tangga memberikan kesempatan kepada ibu untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu jumlah keragaman pangan yang dapat dibeli.

Salah satu faktor yang mempengaruhi rantai tak terputus gizi buruk adalah status ekonomi yang buruk baik secara langsung ataupun tidak. Pendapatan yang meningkat maka berpengaruh terhadap perbaikan kesehatan dan keadaan gizi. Sedangkan pendapatan yang rendah akan

mengakibatkan lemahnya daya beli sehingga tidak memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu secara efektif terutama untuk anak mereka (Tioria, 2016). Pemberian makanan yang tepat pada balita dapat menghemat biaya pengeluaran sehari-hari. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pemenuhan gizi yang seimbang untuk balita menyebabkan ibu menuruti keinginan anak dengan membelikan jajanan/susu kemasan yang belum tentu sesuai dengan gizi balita. Hal ini akan menambah biaya pengeluaran sehari-hari bila balita sakit karena makanan yang tidak sehat.

4. Status Sosial Ekonomi

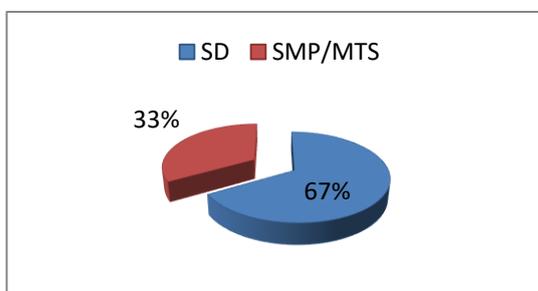
Berdasarkan wawancara mendalam tentang status sosial ekonomi yang mempengaruhi gizi kurang pada balita di wilayah kerja Pustu Pekan Arba Tembilahan disimpulkan hasil wawancara tersebut seperti pada tabel berikut :

Tabel 4: Matriks Triangulasi Sumber Wawancara Mendalam Tentang Pendidikan Ibu

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumentasi/ Observasi	Analisis Triangulasi
Pendidikan apa saja yang pernah ibu ikuti	Ibu yang memiliki balita dengan gizi kurang mayoritas berpendidikan SD sebanyak 5 orang dan SMP/MTS sebanyak 3 orang	Dilihat dari kartu keluarga yang diberikan oleh ibu tingkat pendidikan ibu mayoritas SD dan hanya 3 orang yang SMP	Mayoritas ibu berpendidikan SD sebanyak 5 orang dan SMP/MTS sebanyak 3 orang
Apakah ibu pernah mengikuti pendidikan di luar sekolah	Ibu tidak pernah mengikuti kegiatan organisasi apapun diluar sekolah	Tidak ditemukan bukti bahwa ibu pernah mengikuti kegiatan di luar sekolah	Semua ibu yang memiliki balita dengan gizi kurang tidak pernah mengikuti kegiatan organisasi apapun diluar sekolah
Apakah ibu pernah mendapatkan pendidikan tentang gizi balita, jelaskan	Ibu mendapatkan pendidikan tentang gizi balita dari penyuluhan yang di lakukan oleh petugas kesehatan	dari hasil selama dilapangan petugas kesehatan sudah menjelaskan dan melakukan kunjungan rumah untuk penyuluhan pada ibu	Semua ibu sudah diberi tahu bahwa balitanya mengalami gizi kurang

Berdasarkan tabel 5.10 diatas maka dapat disimpulkan dengan diagram di bawah ini :

Diagram 1. Tingkat Pendidikan Ibu Balita



Berdasarkan diagram di atas dapat dilihat bahwa ibu yang memiliki balita dengan gizi kurang mayoritas berpendidikan SD sebanyak 5 orang (67%) dan SMP/MTS sebanyak 3 orang (33%).

Hasil penelitian Lastanto (2015) didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah tetapi dengan pengalaman yang lebih banyak menjadikan ibu mampu memberikan gizi seimbang pada balitanya sehingga balita memiliki status gizi yang lebih baik.

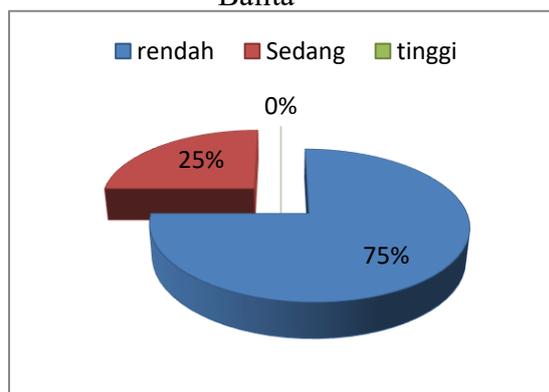
Menurut Tioria (2016) Unsur pendidikan ibu berpengaruh pada kualitas pengasuhan anak, apabila ibu berpendidikan lebih baik maka mengerti cara pemberian makan, menggunakan pelayanan kesehatan, menjaga kebersihan lingkungan bebas dari penyakit.

Pada penelitian ini masih banyak ibu yang memiliki tingkat pendidikan sekolah dasar. Tingkat pendidikan ibu yang rendah menyebabkan pengetahuan ibu juga rendah, terutama tentang gizi balita. Hal ini mengakibatkan masih banyak balita yang mengalami gizi kurang. Dengan pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak menjadikan ibu mampu memberikan asupan gizi seimbang pada balitanya sehingga balita memiliki status gizi yang baik.

5. Pengetahuan Ibu

Berdasarkan wawancara mendalam tentang pengetahuan ibu yang mempengaruhi gizi kurang pada balita di wilayah kerja Pustu Pekan Arba Tembilahan yaitu:

Diagram 2. Tingkat Pendidikan Ibu Balita



Dari diagram 2 dapat dilihat bahwa ibu yang mempunyai balita dengan gizi kurang mayoritas memiliki tingkat pengetahuan rendah sebanyak 6 orang (75%), sedang sebanyak 2 orang (25%) dan kategori tinggi 0 (0%).

Hasil penelitian Lastanto (2015) ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian balita gizi kurang. Pengetahuan ibu yang tinggi tentang gizi balita menjadikan lebih memahami kebutuhan gizi balita dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang masih rendah.

Menurut Tioria, (2016) Pengetahuan yang dimiliki ibu

berpengaruh terhadap pola konsumsi makanan keluarga. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi menyebabkan keanekaragaman makanan yang berkurang.

Pengetahuan tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal. Ibu juga bisa mendapatkan pengetahuan dari hubungan sosial ibu dengan tetangga sekitar, informasi dari media elektronik seperti TV, Radio, handphone dan bisa didapatkan dari informasi petugas kesehatan. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita akan masalah gizi pada balita, petugas kesehatan bisa mengadakan kegiatan berupa penyuluhan secara berkesinambungan pada saat posyandu, serta pembagian leaflet atau brosur dalam pencegahan gizi kurang.

6. Pemberian ASI

Berdasarkan wawancara mendalam tentang pemberian ASI yang mempengaruhi gizi kurang pada balita di wilayah kerja Pustu Pekan Arba Tembilahan disimpulkan hasil wawancara tersebut seperti pada tabel berikut :

Tabel 5: Matriks Triangulasi Sumber Wawancara Mendalam Tentang Pemberian ASI

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumentasi/ Observasi	Analisis Triangulasi
Sampai usia berapa balita diberikan ASI	Balita diberikan ASI saja sampai umur 4 bulan dan dilanjutkan sampai umur 2 tahun dan 1,5 tahun dengan makanan	Dilihat pada saat berada dilapangan balita minum susu milo dan susu kaleng <i>Dayri milk</i> .	Rata-rata balita menyusu ASI saja sampai umur 4 bulan dilanjutkn sampai umur 1,5 tahun dan 2 tahun
Bagaimana cara pemberian ASI/cara menyusui	Cara pemberian adalah langsung di susukan dan menggunakan botol dengan susu formula	Dilihat pada saat berada dilapangan ibu menyusui bayinya dengan menggunakan botol	Rata-rata ibu belum mengetahui cara pemberian ASI yang benar dan makanan pendamping ASI yang tepat

Berdasarkan hasil wawancara tersebut diperoleh bahwa pemberian ASI sudah dilakukan akan tetapi ibu-ibu tidak mengetahui bahwa pemberian ASI eksklusif hanyalah memberikan ASI saja

tanpa dicampur oleh makanan dan minuman lain selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia > 2 tahun bersama makanan pendamping ASI yang tepat.

Penelitian Hassiotao, dkk (2013) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa ASI adalah komponen nutrisi yang penting bagi bayi karena dapat memberikan kekebalan atau antibody sehingga anak dapat terhindar dari infeksi, hal ini dapat mempengaruhi dalam pemenuhan zat gizi anak.

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu cara efektif yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi dan kematian pada bayi. Pemberian ASI eksklusif dapat memberikan manfaat bagi ibu maupun bayinya, dengan pemberian ASI eksklusif dapat memberikan kekebalan bagi bayi dan secara emosional kedekatan ibu dan

anaknyanya akan semakin terjalin dengan baik (Kahleen, 2009).

Pemberian ASI sangat penting untuk kecukupan gizi balita karena zat yang terdapat pada ASI tidak terdapat pada susu formula dan jenis susu yang lain. Ibu sebaiknya diberikan informasi tentang pemberian ASI dan makanan pendamping ASI yang tepat bagi balita, serta kondisi ibu yang tidak dianjurkan untuk menyusui.

7. Kelengkapan Imunisasi

Berdasarkan wawancara mendalam tentang kelengkapan imunisasi yang mempengaruhi gizi kurang pada balita di wilayah kerja Pustu Pekan Arba Tembilahan disimpulkan hasil wawancara tersebut seperti pada tabel berikut :

Tabel 6: Matriks Triangulasi Sumber Wawancara Mendalam Tentang Kelengkapan Imunisasi

Topik	Wawancara Mendalam	Telaah Dokumentasi/ Observasi	Analisis Triangulasi
Bagaimana Kelengkapan imunisasi balita	Hanya 1 orang balita yang imunisasinya lengkap, 2 orang balita tidak pernah di imunisasi dan balita lain imunisasinya tidak lengkap	dilihat dari buku KIA yang ditunjukkan oleh ibu hanya 1 balita yang imunisasi lengkap	Rata-rata ibu tidak membawa balita untuk imunisasi karena balita selalu demam
Apa jenis imunisasi yang pernah didapat balita	Imunisasi yang pernah di dapat adalah Hb0, BCG, dan Polio 1	Sebagian ibu tidak memiliki buku KIA sehingga belum bisa dibuktikan bahwa anaknya telah di imunisasi	Ibu tidak mengetahui jenis-jenis dari pemberian imunisasi

Dari hasil wawancara tersebut diperoleh bahwa mayoritas balita yang mengalami gizi kurang imunisasinya tidak lengkap. Selama berada dilapangan hanya 1 balita yang imunisasinya lengkap. Kebanyakan orang tua tidak membawa anaknya kembali untuk imunisasi karena anak selalu demam dan ibu tidak menegtahui imunisasi yang di dapat balita karena buku KIA tidak ditemukan oleh ibu.

Berdasarkan Lastanto (2015) hasil penelitian bahwa ada hubungan signifikan antara gizi anak dengan kelengkapan

imunisasi, pemberian ASI, kemiskinan, etnis minoritas dan pendidikan orang tua.

Menurut Proverawati, (2010) Imunisasi adalah pemberian vaksin kepada bayi atau anak-anak. Dengan pemberian vaksin, tubuh bayi atau anak akan membentuk antibody, sehingga tubuh bayi atau anak telah siap (telah kebal) bila terinfeksi oleh penyakit menular tersebut. Dengan kata lain terhindarnya bayi atau anak dari berbagai penyakit dapat memperbaiki status gizi anak tersebut.

Pemberian imunisasi pada balita dikatakan lengkap apabila balita telah

mendapatkan 5 imunisasi dasar yaitu : Hb0, BCG & Polio, DPT-Hb-Hib1 & Polio 2, DPT-Hb-Hib2 & Polio 3, DPT-Hb-Hib3-Polio 4 & IPV dan campak sampai usia 9 bulan. 2 imunisasi pada balita yaitu : DPT-Hb-Hib dan campak sampai usia 2 tahun. Kebanyakan ibu tidak membawa balita untuk imunisasi karena balita selalu demam pada saat jadwal Posyandu. Kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi menyebabkan ibu menganggap bahwa imunisasi bukanlah suatu hal penting yang harus diberikan pada anak. Hal ini akan menyebabkan tubuh balita dengan gizi kurang rentan untuk terkena berbagai macam penyakit dan infeksi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa asupan gizi, penyakit penyerta dan infeksi, status sosial ekonomi, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pemberian ASI dan kelengkapan imunisasi mempengaruhi gizi kurang pada balita di wilayah kerja Pustu Pekan Arba Tembilahan. Diharapkan penelitian dapat mengurangi angka kejadian gizi kurang dan menambah pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi gizi kurang pada balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami dari tim peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penyelesaian penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Provinsi Riau.(2016). Profil Kesehatan Riau. Pekanbaru: Dinkes Riau
- Hassiotou F, dkk. (2013). *Breastmilk Cell and Fat Contents Respond Similarly to Removal of Breastmilk by the Infant*. Bhattacharya S, ed. PLoS One. 2013;8(11):e78232.doi:10.1371/journal.pone.0078232
- Kemenkes RI.(2015). *Rancangan Pembangunan WHO*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kahleen, R.M.(2009). *Investigasi Dan Pengendalian Wabah Difasilitasi Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: ECG
- Lastanto.(2015). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan* diakses pada tanggal 18 Mei 2018 Pukul 11.00 WIB
- Nuzula, dkk.(2015). *Analisis Terhadap Faktor-Faktor Penyebab Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Banyuanyar Kecamatan Kalibaru Banyuwangi* diakses pada tanggal 28 Juni 2018
- Pustu Pekan Arba Tembilahan. (2016-2018). *Laporan Balita Gizi Kurang*. Tembilahan
- Proverawati, A & Asfuh, S.(2009).Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sediaoetama, A.D.(2008).*Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi Jilid I*. Jakarta: Dian Rakyat
- Suyatman, dkk.(2017). Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang) diakses pada tanggal 07 Juni 2018 Pukul 11.30 WIB
- Tioria. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur* Tahun 2016 diakses pada tanggal 18 Mei 2018 Pukul 13.00 WIB

