

## FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 3 – 5 TAHUN

*Factors Related to Nutritional Status among 3-5 Years Old Children in the Working Area  
Health Center of Kangkung 2 Kendal District*

Sanytalia Nurhidayah Pratiwi<sup>1\*</sup>

Program Studi Gizi, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan,  
Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia

\*Email: [npsanytalia22@students.unnes.ac.id](mailto:npsanytalia22@students.unnes.ac.id)

### ABSTRAK

Permasalahan gizi anak balita menjadi isu global dengan dampak yang sistemik di Indonesia termasuk Kabupaten Kendal. Faktor penyebab langsung yang berkaitan dengan status gizi balita ialah tingkat konsumsi energi sedangkan penyakit infeksi menjadi penyebab tidak langsung termasuk status imunisasi balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita usia 3-5 tahun. Desain penelitian menggunakan *cross sectional* dengan metode pengumpulan data menggunakan teknik *purposive sampling* sehingga diperoleh 183 responden. Responden penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 3 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kangkung 2 Kendal, bersedia mengikuti penelitian dan mampu berkomunikasi baik. Status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB. Pengetahuan ibu dan sikap ibu tentang pemenuhan gizi seimbang serta status imunisasi dan penyakit infeksi spesifik menggunakan kuesioner. Tingkat konsumsi energi menggunakan formulir *food recall* 2x24 jam. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu ( $p=0,004$ ), sikap ibu tentang pemenuhan gizi seimbang ( $p=0,004$ ), status imunisasi ( $p=0,0001$ ), tingkat konsumsi energi ( $p=0,001$ ), dan penyakit infeksi ( $p=0,001$ ) dengan status gizi balita usia 3-5 tahun. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan antara pengetahuan ibu, sikap ibu, status imunisasi, tingkat konsumsi energi dan penyakit infeksi dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kangkung 2 dengan besar nilai RP 3,105; 3,105; 2,923; 2,015; 1,770.

**Kata Kunci:** gizi, imunisasi, pengetahuan, penyakit, sikap, tingkat konsumsi energi.

### ABSTRACT

*The problem of nutrition for children under five impacts in Indonesia, including Kendal Regency, data shows an increase in cases of malnutrition. The knowledge and attitude of mothers also involve direct causal factors in the form of energy consumption levels and infectious diseases as well as indirect causes in the form of immunization status of toddlers. This study aims to determine the factors related to nutritional status in toddlers aged 3-5 years. The type of research is analytical survey methods with a cross sectional using purposive sampling techniques with 183 respondents. The population in this study was all mothers who had toddlers aged 3-5 years in the working area of the Puskesmas Kecamatan Kangkung 2 Kendal. Balita calculated nutritional status based on BB / TB index. Maternal knowledge and maternal attitudes about the fulfillment of balanced nutrition as well as immunization status and specific infectious diseases using questionnaires. Energy consumption rate using food recall form 2x24 hours. Data analysis using spearman rank test. The results of the spearman rank test showed a significant relationship between the level of maternal knowledge ( $p = 0.004$ ;  $r = 0.211$ ), maternal attitudes about fulfilling balanced nutrition ( $p = 0.004$ ;  $r = 0.211$ ), immunization status ( $p = 0.0001$ ;  $r = 0.277$ ), energy consumption levels ( $p = 0.001$ ;  $r = -0.240$ ), and infectious diseases ( $p = 0.001$ ;  $r = 0.236$ ) with the nutritional status of toddlers aged 3-5 years. The conclusion of this study is that there is a relationship between mother's knowledge, mother's attitude, immunization status, level of energy consumption and infectious diseases with the nutritional status of toddlers aged 3-5 years in the working area of the Kangkung 2 Health Center with a value of RP 3.105; 3.105; 2.923; 2.015; 1.770.*

**Key words:** nutrition, immunization, knowledge, disease, manner, energy consumption rate.

## **PENDAHULUAN**

Gizi anak balita merupakan permasalahan global dengan dampak sistemik yang signifikan, termasuk di Indonesia. Anak-anak yang mengalami gizi kurang atau buruk berisiko mengalami penurunan tingkat kecerdasan dan daya saing (Amalia, 2016). Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih di Indonesia masing-masing sebesar 3,9%, 13,8%, 79,2%, dan 3,1% (Kemenkes RI, 2018). Data dari UNICEF tahun 2020 mencatat bahwa tujuh juta anak di Indonesia mengalami *stunting*, dua juta anak balita mengalami kekurangan berat badan, dan dua juta lainnya mengalami obesitas (UNICEF, 2020).

Pemerintah Indonesia telah melakukan upaya untuk menangani masalah gizi balita di berbagai provinsi, termasuk Jawa Tengah. Sejak tahun 2016-2021, telah terjadi peningkatan kasus gizi buruk di Provinsi Jawa Tengah. Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2021) menunjukkan bahwa tahun 2016 terdapat 982 kasus gizi buruk pada balita, dan angka tersebut meningkat menjadi 1.853 kasus pada tahun 2021. Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 juga menemukan bahwa terdapat 19 kabupaten dan kota di Jawa Tengah yang masih memiliki kategori kuning dalam prevalensi gizi buruk (Kemenkes RI, 2021).

Salah satu kabupaten yang mengalami peningkatan signifikan kasus gizi buruk adalah Kabupaten Kendal di Provinsi Jawa Tengah. Kasus gizi buruk pada balita di Kabupaten Kendal meningkat dari 25 kasus pada tahun 2017 menjadi 36 kasus pada

tahun 2019 dan 2020. Beberapa desa di Kabupaten Kendal seperti Sukorejo, Bringinsari, Purwosari, Tamanrejo (Kecamatan Sukorejo), Sidokumpul (Kecamatan Patean), Getas (Kecamatan Singorojo), Kaliyoso, Jungsemi (Kecamatan Kangkung), Bandengan, Karang Sari (Kecamatan Kendal), dan Purwokerto (Kecamatan Patebon) juga melaporkan adanya kasus gizi buruk pada balita (Dinkes Jateng, 2021).

Penelitian pendahuluan yang dilakukan di Desa Kaliyoso, Kecamatan Kangkung, Kabupaten Kendal, menemukan bahwa sebanyak 30,6% balita memiliki status gizi kurang dan 8,3% balita mengalami gizi lebih. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyebab permasalahan gizi pada balita ini berkaitan dengan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemenuhan gizi seimbang, serta kebiasaan memberikan makanan pendamping ASI (Siregar, 2020).

Faktor asupan gizi, penyakit infeksi serta status imunisasi juga memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Kekurangan zat gizi dapat disebabkan oleh asupan makanan yang terbatas atau makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi, sedangkan infeksi dapat merusak organ tubuh dan mengganggu penyerapan zat gizi dari makanan (Septikasari, 2018). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara asupan zat gizi makronutrien energi, kalsium, magnesium, dan zat besi dengan status gizi pada balita (Shabariah & Pradini, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor

yang berhubungan dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kangkung 2 Kendal. Penelitian ini melibatkan faktor-faktor penyebab langsung berupa asupan gizi dan penyakit infeksi, serta faktor penyebab tidak langsung berupa status imunisasi balita.

## **METODE**

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kangkung 2 Kabupaten Kendal dan pengambilan data pada bulan Oktober - Desember 2022.

### **Jenis dan Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang, sikap ibu, status imunisasi, tingkat konsumsi energi dan penyakit infeksi sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi balita. Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* pada ibu yang memiliki balita usia 3 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kangkung 2 Kendal dengan kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki balita usia 3 – 5 tahun, berada di tempat saat dilakukan penelitian dan bersedia menjadi responden. Besar sampel pada penelitian ini dihitung dengan estimasi proporsi sehingga diperoleh responden sebanyak 183 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, studi pustaka dan dokumentasi.

### **Prosedur Penelitian**

#### *Pengukuran Pengetahuan Ibu, Sikap Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang, Status Imunisasi, Penyakit Infeksi*

Metode pengumpulan data penelitian mengenai pengetahuan ibu, sikap ibu, status imunisasi dan penyakit infeksi menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji reliabilitas dan validitasnya. Hasil pengukuran pengetahuan ibu dikategorikan menjadi tinggi ( $\geq$  rata-rata hasil skoring) dan rendah ( $<$  rata-rata hasil skoring). Hasil pengukuran sikap ibu dikategorikan menjadi baik ( $\geq$  rata-rata hasil skoring) dan buruk ( $<$  rata-rata hasil skoring). Status imunisasi dikategorikan menjadi lengkap (anak mengikuti seluruh imunisasi lengkap BCG, Polio, DPT, Campak, dan hepatitis) dan tidak lengkap (anak tidak mengikuti imunisasi dasar secara lengkap). Penyakit infeksi dikategorikan menjadi ada riwayat infeksi apabila balita pernah mengalami infeksi pernafasan akut, diare atau campak dan tidak ada riwayat infeksi apabila balita sama sekali tidak pernah mengalami infeksi pernafasan akut, diare dan campak.

#### *Pengukuran Tingkat Konsumsi Energi*

Tingkat konsumsi energi diukur menggunakan formulir *food recall 2x24* jam dengan ketentuan dua hari *weekdays* kemudian dianalisis menggunakan *Nutrisurvey*. Data kebutuhan asupan responden diperoleh dengan menghitung asupan masing-masing balita menggunakan AKG berdasarkan berat badan, tinggi badan, dan usia. Hasil pengukuran tingkat konsumsi energi dibagi menjadi kurang (70-100%) dan sangat kurang ( $<$ 70%).

#### *Pengukuran Status Gizi*

Data antropometri yaitu berat badan (kg) dan tinggi badan (cm) diperoleh dari pengukuran terakhir responden selama seminggu. Alat yang digunakan adalah timbangan digital dan mikrotoa. Kemudian dilakukan perhitungan BB/TB, dan hasil perhitungan BB/TB tersebut dibagi menjadi kategori status gizi baik (*Z-Score* -2 SD sd +1 SD) dan status gizi tidak baik (*Z-Score* -2 SD dan >+ 1 SD)

### Analisis Data

Data tingkat pengetahuan ibu, tingkat sikap ibu, status imunisasi, tingkat konsumsi energi, penyakit infeksi dianalisis secara kuantitatif menggunakan uji korelasi *Chi Square* dengan *Confidence Interval* (CI) sebesar 95 %, dan batas signifikansi 0,05 digunakan untuk memeriksa signifikansi perhitungan statistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan merupakan hasil penelitian

tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita usia 3 – 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kangkung 2 Kendal didapatkan karakteristik umum subjek penelitian yang ditunjukkan pada Tabel 1.

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa subjek penelitian sebagian besar berusia 27-32 tahun sebesar 43,2%, pendidikan terakhir SMA/SLTA sebesar 43,7%, pekerjaan ibu tidak bekerja sebesar 82,5%, jenis kelamin balita laki-laki sebesar 57,9%, posisi anak dalam keluarga sebesar 50,3%, dan umur balita 53 – 69 sebesar 48,3%. Subjek penelitian sebagian besar memiliki status gizi tidak baik 57,9%, tingkat pengetahuan tinggi sebesar 70,5%, sikap baik sebesar 70,5%, status imunisasi lengkap sebesar 66,1%, tingkat konsumsi energi kurang sebesar 74,9%, penyakit infeksi spesifik tidak ada riwayat sebesar 60,1%.

**Tabel 1. Karakteristik Umum Subjek Penelitian**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia Ibu</b>		
21-26 tahun	55	30,0
27-32 tahun	79	43,2
33-38 tahun	30	16,4
39-44 tahun	18	9,8
45-50 tahun	0	0
51-55 tahun	1	0,5
<b>Pendidikan Terakhir Ibu</b>		
SD	44	24,0
SMP/SLTP/Sederajat	51	27,9
SMA/SLTA/Sederajat	80	43,7
Perguruan Tinggi (S1)	8	4,4
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Tidak Bekerja	151	82,5
Buruh	22	12,0
Petani	5	2,7
Wiraswasta	3	1,6
PNS/ABRI	2	1,1
<b>Jenis Kelamin Balita</b>		
Laki-Laki	106	57,9
Perempuan	77	42,1

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Posisi Anak dalam Keluarga</b>		
Ke-1	92	50,3
Ke-2	62	33,9
Ke-3	23	12,6
Ke-4	5	2,7
Ke-5	1	0,5
<b>Umur Balita</b>		
30-42	50	27,3
43-52	44	24,4
53-69	89	48,3
<b>Status Gizi Balita</b>		
Baik	77	42,1
Tidak Baik	106	57,9
<b>Pengetahuan Ibu</b>		
Tinggi	129	70,5
Rendah	54	29,5
<b>Sikap Ibu</b>		
Baik	129	70,5
Buruk	54	29,5
<b>Status Imunisasi</b>		
Lengkap	121	66,1
Tidak Lengkap	62	33,9
<b>Tingkat Konsumsi Energi</b>		
Kurang	137	74,9
Sangat Kurang	46	25,1
<b>Penyakit Infeksi Spesifik</b>		
Ada Riwayat	73	39,9
Tidak Ada Riwayat	110	60,1

### Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi pada Balita Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kangkung 2 Kendal

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil uji *Chi Square* dapat diketahui nilai p sebesar 0,001 yang menunjukkan terdapat korelasi yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Nilai RP (Rasio Prevalensi) sebesar 3,105 menunjukkan bahwa balita yang memiliki ibu dengan pengetahuan yang tinggi memiliki risiko 3,105 kali lebih tinggi untuk memiliki status gizi baik dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan pengetahuan yang rendah. Dapat diartikan ada asosiasi positif antara pengetahuan ibu dan status gizi balita baik, di mana

balita yang memiliki ibu dengan pengetahuan yang tinggi cenderung memiliki status gizi yang lebih baik. Hal tersebut dapat terjadi sebab pada penelitian ini banyak ibu balita yang sering mengunjungi puskesmas untuk memperoleh edukasi dari petugas kesehatan tentang gizi seimbang. Dengan adanya informasi tersebut maka akan membuat ibu balita mempunyai pengetahuan yang cukup tentang gizi seimbang bagi balita. Pada masa kini informasi juga mudah diperoleh sehingga ibu balita bisa mengakses informasi menggunakan *handphone*.

Penelitian ini mempunyai hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Jannah & Maesaroh (2015) hal tersebut dapat terjadi sebab

Tabel 2 Hasil Uji *Chi Square*

Variabel	Status Gizi				Total	%	P-value	RP
	Gizi Tidak Baik		Gizi Baik					
	n	%	n	%				
<b>Pengetahuan ibu</b>								
Rendah	41	22,4	13	7,1	54	100	0,001	3,105
Tinggi	65	35,5	64	35	129	100		
Jumlah	106	57,9	77	42,1	183	100		
<b>Sikap ibu</b>								
Buruk	41	22,4	13	7,1	54	100	0,001	3,105
Baik	65	35,5	64	35	129	100		
Jumlah	106	57,9	77	42,1	183	100		
<b>Status imunisasi</b>								
Tidak lengkap	46	74,2	16	25,8	62	100	0,001	2,923
Lengkap	60	49,6	61	50,4	121	100		
Jumlah	106	57,9	77	42,1	183	100		
<b>Tingkat Konsumsi Energi</b>								
Kurang	71	51,8	66	48,2	137	100	0,004	2,015
Sangat kurang	35	76,1	11	23,9	46	100		
Jumlah	106	57,9	77	42,1	183	100		
<b>Penyakit Infeksi</b>								
Tidak ada riwayat	54	49,1	59	50,9	110	100	0,003	1,770
Ada riwayat	52	71,2	21	28,8	73	100		
Jumlah	106	57,9	77	42,1	183	100		

pengetahuan ibu mempunyai peran penting untuk menentukan status gizi balita sehingga apabila ibu memiliki pengetahuan yang tinggi maka status gizi balita juga baik. Dengan adanya pengetahuan yang tinggi akan membuat ibu mengetahui hal-hal yang dibutuhkan balita berkaitan dengan asupan makanan.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas *et al.* (2021) yang menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dengan status gizi balita. Penelitian ini menjelaskan jika pendidikan bisa membentuk pengetahuan individu, ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan luas apabila dibandingkan dengan individu yang mempunyai pendidikan rendah. Apabila ibu mempunyai pengetahuan luas maka akan mampu memberikan asupan makan yang

bergizi kepada anaknya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, peneliti melihat jika ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang pemenuhan gizi seimbang maka akan memberikan makanan yang sehat dan bergizi kepada anaknya. Ibu akan berusaha supaya anak mengkonsumsi makanan yang sehat. Ibu dengan pengetahuan baik tentang gizi seimbang cenderung mencari informasi tambahan untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang menu yang baik dikonsumsi oleh balita (Brown & Lee, 2018).

Pengetahuan ibu yang baik akan membuat status gizi balita menjadi baik pula sebab apabila kebutuhan zat gizi balita dapat terpenuhi maka balita akan selalu dalam kondisi baik, yang mana memberikan manfaat

jangka panjang dalam bentuk penghematan biaya perawatan kesehatan balita (Bhutta *et al.*, 2013).

### **Hubungan Sikap Ibu dengan Status Gizi pada Balita Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kangkung 2**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan uji *Chi Square* dengan nilai p sebesar 0,001 yang menunjukkan terdapat korelasi yang bermakna antara sikap ibu dengan status gizi balita. Nilai RP sebesar 3,105 menunjukkan bahwa balita yang memiliki ibu dengan sikap yang baik memiliki risiko 3,105 kali lebih tinggi untuk memiliki status gizi baik dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan sikap yang tidak baik. Dapat diartikan ada hubungan positif antara pengetahuan ibu dan status gizi balita baik, di mana balita yang memiliki ibu dengan sikap yang baik cenderung memiliki status gizi yang lebih baik. Hal tersebut dapat terjadi ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Kangkung 2 Kendal mempunyai sikap gizi yang cukup baik dapat dibuktikan dengan sikap ibu yang memberikan respon positif ketika diberikan edukasi oleh petugas kesehatan tentang gizi seimbang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih *et al.* (2015) yang menunjukkan terdapat hubungan antara sikap ibu dengan status gizi balita. Sikap dan perilaku yang baik dapat diciptakan karena didorong oleh adanya faktor pendukung seperti adanya fasilitas maupun sarana kesehatan.

Penelitian lain yang mempunyai hasil sama dilakukan oleh Wulandari *et al.*, (2019) menunjukkan

terdapat hubungan sikap ibu dengan status gizi balita. Sikap responden positif akan membentuk balita mempunyai status gizi normal. Sikap ibu sangat menentukan status gizi balita sebab apabila sikap ibu baik maka dapat dipastikan jika ibu mampu bersikap baik kepada balitanya seperti memberikan asupan makan yang bergizi, memberikan makanan sesuai dengan jadwal yang tepat dan sikap-sikap baik lain yang ditunjukkan kepada balita agar balita tetap sehat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa sikap ibu mempunyai hubungan dengan status gizi pada balita. Sikap ibu sangat menentukan status gizi sebab apabila ibu mempunyai sikap yang baik akan membentuk status gizi yang baik pula. Contoh yang dapat dilihat adalah ketika anak sedang sakit dan tidak mau makan ibu harus mempunyai sikap yang bijak terkait adanya masalah tersebut. Apabila ibu mempunyai sikap baik tentunya ibu akan berusaha untuk memberikan makanan yang bervariasi supaya bisa meningkatkan nafsu makan balita. Namun, jika ibu mempunyai sikap buruk maka ibu akan merasa acuh tak acuh dengan kondisi balitanya (Agarwal, 2008).

Seorang ibu harus mempunyai sikap yang baik supaya balitanya selalu dalam keadaan sehat. Kemudian ibu juga dituntut untuk dapat bersikap terbuka dengan berbagai informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan. Jika ibu mempunyai sikap yang baik cenderung memperhatikan kebutuhan gizi dan nutrisi anak, memberikan perawatan yang memadai, serta berperan aktif dalam memantau

pertumbuhan dan perkembangan anak (Khan *et al.*, 2018).

### **Hubungan Status Imunisasi dengan Status Gizi pada Balita Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kangkung 2**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil uji *Chi Square* dengan nilai p sebesar 0,0001 yang menunjukkan terdapat korelasi yang bermakna antara status imunisasi dengan status gizi balita. Nilai RP 2,923 menunjukkan bahwa balita yang memiliki status imunisasi yang lengkap memiliki risiko 2,923 kali lebih tinggi untuk memiliki status gizi baik dibandingkan dengan balita yang memiliki status imunisasi yang tidak lengkap. Dapat diartikan terdapat hubungan positif antara status imunisasi yang lengkap dengan status gizi balita baik, di mana balita yang memiliki status imunisasi lengkap cenderung memiliki status gizi yang lebih baik. Status imunisasi adalah indikator yang ada pada ruang lingkup kesehatan. Imunisasi dasar dilakukan untuk meminimalisir risiko penyakit serta kematian pada balita (WHO, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan Pebrianti *et al.*, (2022) menunjukkan ada hubungan imunisasi dengan status gizi balita. Imunisasi bisaengebalkan tubuh sehingga balita terhindar dari penyakit yang bisa membahayakan dirinya. Imunisasi yang lengkap bisa memberikan perbaikan terhadap masalah gizi serta memberikan efek yang positif berkepanjangan terhadap status gizi.

Ketika bayi mempunyai penyakit infeksi maka nafsu makan mereka akan mengalami penurunan

sehingga asupan menjadi kurang. Tetapi tubuh memerlukan energi yang banyak untuk melakukan perlawanan terhadap infeksi. Dalam tubuh yang terinfeksi terdapat keperluan energi bisa memberikan peningkatan untuk memperbaiki sel yang sudah rusak. Imunisasi sangat dibutuhkan sehingga harus dilakukan oleh balita (WHO, 2020).

Imunisasi adalah kegiatan yang harus dilakukan oleh bayi dan balita. Pada masa kini ditemukan banyak pihak yang enggan ikut imunisasi karena berbagai hal salah satunya adalah karena faktor budaya dan kepercayaan. Sering kali ibu tidak mau mengikutsertakan balitanya untuk imunisasi karena takut balitanya merasa sakit. Padahal imunisasi mampu membantu meningkatkan daya tahan tubuh balita (Kemenkes RI, 2020).

Banyak orang tua yang tidak dapat bersifat terbuka dengan informasi tentang imunisasi karena berbagai alasan. Ibu harus mengetahui jika imunisasi penting untuk balita. Apabila balita melakukan imunisasi yang lengkap maka kondisi tubuh balita tersebut akan sehat sehingga status gizinya pun cenderung baik. Imunisasi dapat mencegah penyakit infeksi, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kualitas hidup, dengan begitu balita memiliki peluang yang lebih baik untuk tetap sehat dan dapat menyerap nutrisi dengan baik (Pusung *et al.*, 2018).

### **Hubungan Tingkat Konsumsi Energi dengan Status Gizi pada Balita Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kangkung 2**

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil uji

*Chi Square* dapat diketahui nilai  $p$  sebesar 0,004 yang menunjukkan terdapat korelasi yang bermakna antara status imunisasi dengan status gizi balita. Nilai  $RP$  sebesar 2,015 menunjukkan balita yang memiliki tingkat konsumsi energi yang kurang memiliki risiko 2,923 kali lebih tinggi untuk memiliki status gizi baik dibandingkan dengan balita yang memiliki tingkat konsumsi energi yang sangat kurang. Dapat disimpulkan dalam penelitian ini terdapat hubungan positif antara tingkat konsumsi energi yang kurang dengan status gizi balita baik, di mana balita yang memiliki tingkat konsumsi energi yang kurang cenderung memiliki status gizi yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Diniyyah (2017) menunjukkan terdapat hubungan asupan energi dengan status gizi balita usia 24-59 bulan. Tingkat konsumsi energi mempunyai pengaruh langsung dengan status gizi. Energi didapatkan dari sumber karbohidrat, protein, serta lemak. Energi dibutuhkan untuk pertumbuhan, sistem metabolisme, dan perkembangan dalam tubuh. Kebutuhan energi dipasok oleh karbohidrat maupun lemak, dan protein untuk membentuk asam amino untuk sintesis protein sel serta hormon atau enzim untuk metabolisme (Rimbawan & Salaeman, 2015).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachmayani *et al.*, (2018) menunjukkan terdapat hubungan tingkat asupan energi dengan status gizi. Energi adalah zat gizi yang penting untuk tubuh manusia. Sehingga tubuh memerlukan asupan energi yang cukup untuk dapat beraktivitas. Maka dari itu tingkat konsumsi energi

balita harus sangat diperhatikan oleh ibu supaya balita mengkonsumsi energi yang cukup bagi tubuh.

Pada masa kini sering sekali ditemukan balita yang susah untuk mengkonsumsi makanan. Bahkan ada balita yang hanya ingin mengkonsumsi protein hewani saja seperti ikan, ayam, daging, telur, dan lain sebagainya tetapi balita tersebut sulit untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat gizi energi yang cukup. Maka dari itu dibutuhkan peran serta ibu untuk dapat meminimalisir hal-hal tersebut merujuk pada pendekatan yang holistik dalam memberikan makanan kepada anak, tidak hanya mempertimbangkan jenis makanan yang dikonsumsi, tetapi juga cara memberikannya dan memahami kebutuhan balita (Bentley *et al.*, 2011).

Cara yang dapat dilakukan ibu untuk menanggulangi hal ini adalah ibu dapat membuat balita makanan yang mengandung zat gizi energi tetapi dengan bentuk yang lucu-lucu disertai perpaduan warna yang diperoleh dari sayuran atau buah-buahan. Dengan dilakukannya hal tersebut maka daya tarik balita akan meningkat sehingga mereka mau untuk mengkonsumsi makanan tersebut (Parker *et al.*, 2018).

Asupan energi yang dikonsumsi balita harus dapat mencukupi kebutuhan zat gizinya. Dengan mengkonsumsi asupan energi yang adekuat maka akan membuat balita tetap sehat, sebaliknya jika balita mengkonsumsi asupan energi yang kurang dapat berdampak pada penurunan pertumbuhan, penurunan status gizi, dan peningkatan risiko penyakit (Ke *et al.*, 2019).

## **Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita Usia 3-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kangkung 2**

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil uji *Chi Square* dapat diketahui nilai *p* sebesar 0,003 yang menunjukkan terdapat korelasi yang bermakna antara status imunisasi dengan status gizi balita. Nilai korelasi Spearman sebesar 1,770 menunjukkan bahwa balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi memiliki risiko 1,770 kali lebih tinggi untuk memiliki status gizi baik dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi. Dapat disimpulkan terdapat hubungan negatif antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita baik, di mana balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi cenderung memiliki status gizi yang lebih baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nengsi & Risma (2017) menunjukkan terdapat hubungan penyakit infeksi dengan status gizi.

Status gizi di wilayah kerja Puskesmas Kangkung 2 baik, namun masih terdapat balita yang gizi kurang dikarenakan balita tersebut memiliki riwayat penyakit infeksi. Penyebab langsung status gizi balita diantaranya asupan makan serta penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan, pola asuh balita, pelayanan kesehatan, serta kesehatan lingkungan. Penyakit infeksi bisa menurunkan kekebalan dalam tubuh untuk memberikan respon dan gangguan fungsi granulosit, menurunkan komplemen, serta mengakibatkan minimnya mikronutrien (UNICEF &

WHO, 2019).

Balita rentan terkena penyakit infeksi, dan faktor-faktor seperti asupan makanan yang tidak memadai dan lingkungan yang tidak bersih dapat meningkatkan risiko infeksi pada balita. Penyakit infeksi seperti diare dan ISPA sering terjadi pada balita, dan dapat menyebabkan gangguan gizi serta status gizi kurang atau buruk pada balita (Bhuta *et al.*, 2013).

Infeksi dapat mengurangi nafsu makan balita dan mengganggu penyerapan zat gizi, mengakibatkan defisiensi protein dan energi yang diperlukan untuk pertumbuhan balita. Ketika balita mengalami diare, terjadi penurunan berat badan yang signifikan dan meningkatkan risiko gizi kurang. Selain itu, infeksi juga dapat menurunkan sistem imun balita, mengganggu nafsu makan, dan menghambat penyerapan zat gizi, yang pada akhirnya berkontribusi pada masalah gizi dan pertumbuhan yang tidak optimal pada balita (Caulfied *et al.*, 2004).

## **PENUTUP**

Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu, sikap ibu, status imunisasi, tingkat konsumsi energi dan penyakit infeksi dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kangkung 2 dengan nilai *RP* (3,105; 3,105; 2,923; 2,015; 1,770).

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agarwal, D., & Agarwal, K. N. (2008). Role of maternal attitude in nutritional status of 1-5-year-old children. *Indian Journal of Pediatrics*, 75 (3), 249-252
- Amalia, H. (2016). *Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang*. Semarang. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Anmaru, Y. Y. R. (2019). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kedungjati Kabupaten Grobogan*. Tesis. Semarang: Pascasarjana Universitas Negeri Semarang.
- Ayuningtyas, G., Hasanah, U., & Yulawati, T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita. *Journal of Nursing Research*, 1 (1), 15–23.
- Bentley, M. E., Wasser, H. M., Creed-Kanashiro, H. M., & Responsive Feeding Technical Working Group. (2011). Responsive Feeding and Child Undernutrition: Lessons Learned from The Infant and Young Child Feeding Programming. *Food and Nutrition Bulletin*, 32(2), 128-144.
- Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., Webb, P., Lartey, A., Black, R. E., & Lancet Nutrition Interventions Review Group, The Maternal and Child Nutrition Study Group (2013). Evidence-Based Interventions for Improvement of Maternal and Child Nutrition: What Can be Done and at What Cost?. *Lancet (London, England)*, 382(9890), 452–477.
- Brown, A., & Lee, M. (2018). Maternal Nutrition Knowledge and Child Nutritional Outcomes in Urban Kenya. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 37 (1), 22.
- Caulfield, L. E., de Onis, M., Blössner, M., & Black, R. E. (2004). Undernutrition as an Underlying Cause of Child Deaths Associated with Diarrhea, Pneumonia, Malaria, and Measles. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 80 (1), 193–198.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2021). *Buku Saku Kesehatan Kerja Tahun 2021 Triwulan 1*. Semarang. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Diniyah, S. R., & Nindya, T. S. (2017). Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci Gresik. *Amerta Nutrition*, 1 (4), 341–350.
- Jannah, M., & Maesaroh, S. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu BangunSari Semin Gunung Kidul Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 42–52.
- Ke, J., Ford-Jones, E. L., & Li, Y. (2019). Association Between Dietary Energy Intake and Health Outcomes in Children: a Systematic Review. *Journal Of Pediatric Health Care*, 33 (5), 572-585.
- Kemendes RI (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta. Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2020). *Imunisasi dan Kontroversi yang Menyertainya: Informasi untuk Masyarakat*. Jakarta. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- Khan, Y. A., Bhutta, Z. A., & Munir, F. (2018). Maternal Health and Child Growth and Development. *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 68 (11), 1683-1687.
- Nengsi, S., & Risma. (2017). Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3 (1), 44–57.
- Ningsih, S., Kristiawati, & Krisnana, I. (2015). Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Kurang Anak Usia Toddler. *Jurnal Pediomaternal*, 3 (1), 58–65.
- Parker, L. A., Krumwiede, N., & Sarkadi, A. (2018). Enhancing Mealtime Environments and Improving Food Acceptance in Children. *Current Nutrition Reports*, 7 (4), 282-291.
- Pebrianti, M. Dela, Wiguna, P. A., & Nurbaiti, L. (2022).

- Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Status Gizi Bayi Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Labuhan Sumbawa. *Lombok Medical Journal*, 1(1), 1–7.
- Pusung, B. L., Malonda, N. S. H., & Momongan, N. (2018). Hubungan Antara Riwayat Imunisasi Dan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Kesmas*, 7(4), 1–7.
- Rachmayani, S. A., Kuswari, M., & Melani, V. (2018). Hubungan Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Remaja Putri di SMK Ciawi Bogor. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5 (2), 125–130.
- Rimbawan, R., & Sulaeman, A. (2015). *Gizi dan Kesehatan*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.
- Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- Shabariah, R., & Pradini, T. C. (2021). Hubungan Antara Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Pada Balita di TK Pelita Pertiwi Cicurug Sukabumi. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 1(2), 41–47.
- Siregar, P. A. (2020). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Medan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- UNICEF & WHO. (2019). *Joint Child Malnutrition Estimates: Levels and Trends*.
- UNICEF. (2020). COVID-19 dan Anak-Anak di Indonesia Agenda Tindakan Untuk Mengatasi Tantangan Sosial Ekonomi. *Journal of Education, Psychology and Counseling*.
- World Health Organization. (2019). *Immunization Coverage*.
- World Health Organization. (2020). *Immunization, Vaccines, and Biologicals: Immunization Coverage*.
- Wulandari, T., Arizona, M. T., Tambun, R., & Wahab, A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Di Kelurahan Sei Kera Hilir Ii Kecamatan Medan Perjuangan. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(1), 9–17.