

## Faktor-Faktor yang mempengaruhi Status Gizi pada Bayi Usia 2 Tahun di Kabupaten Majene Sulawesi Barat. Indonesia

Hamsidar Hamsidar<sup>1</sup>, Risna Sari Dewi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene  
e-mail: [asnidar27ais@gmail.com](mailto:asnidar27ais@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [risnasariidewii26@gmail.com](mailto:risnasariidewii26@gmail.com)<sup>2</sup>

### Abstrak

Gizi buruk dipengaruhi oleh status gizi ibu selama hamil. Bila status gizi ibu kurang maka dapat mempengaruhi status gizi bayi (BBLR). Status gizi balita juga dipengaruhi oleh pemberian ASI khusus pada bayi usia 0 sampai 5 bulan 29 hari. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di kabupaten Majene Sulawesi Barat. Indonesia pada tahun 2023. Metode Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki usia dibawah 2 tahun di Kabupaten Majene Sulawesi Barat. Indonesia tahun 2023. Hasil analisis bivariat menunjukkan status gizi terhadap riwayat berat badan lahir  $p = 0,008 < 0,05$ , status gizi terhadap riwayat pemberian ASI eksklusif  $p = 0,084 > 0,05$  sehingga disimpulkan terdapat pengaruh riwayat berat badan lahir terhadap status gizi dan tidak terdapat pengaruh riwayat berat badan lahir Pemberian ASI Eksklusif terhadap status gizi balita di wilayah kerja RSUD Majene tahun 2023. Direkomendasikan Distribusi responden berdasarkan riwayat berat badan lahir diperoleh sebesar paling dominan dengan berat badan lahir normal.

**Kata kunci:** Status Gizi, Berat Badan Lahir, ASI Eksklusif.

### Pendahuluan

Secara garis besar permasalahan gizi merupakan dampak dari ketidakseimbangan antara pelayanan dengan keluaran zat gizi (nutrition balance), yaitu pelayanan yang melebihi keluaran atau sebaliknya (Kementerian Kesehatan, 2023). Di Indonesia, spektrum gizi buruk sangat luas dan terjadi pada semua tahapan kehidupan, meliputi bentuk Kurang Energi Protein (KEP), defisiensi mikronutrien, berat badan lahir rendah, dan gangguan pertumbuhan yang dilihat dari indikator tinggi badan/panjang badan menurut umur (Anwar, 2020)

Masalah gizi buruk dipengaruhi oleh status ekonomi. Status ekonomi menengah ke atas berpotensi menurunkan angka kejadian gizi buruk pada balita, meskipun trennya hanya sedikit (Budijanto, 2014). Selain itu, gizi buruk dan gizi buruk juga dipengaruhi oleh status gizi ibu selama hamil. Apabila status gizi ibu kurang/Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat mempengaruhi status gizi bayi (BBLR).

Dari uraian sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi terhadap indeks BB/U dengan mengambil variabel riwayat BBLR dan riwayat pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja RSUD Majene pada tahun 2023

## Metode

### Lokasi dan Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada Juni hingga Juli 2023 di RSUD Majene pada tahun 2023, kemudian dilanjutkan dengan pengolahan data dan penyusunan laporan. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui pengaruh riwayat BBLR dan riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap status gizi balita di wilayah kerja RSUD Majene pada tahun 2023.

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh badut yang tercatat dalam rekapitulasi data di wilayah kerja RSUD Majene pada tahun 2023. Periode April 2023 berjumlah 1107 badut. Yang dimaksud dengan sampel adalah sebagian badut berumur 6-23 bulan yang diambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi badut yang berjumlah 92 orang dengan menggunakan rumus yang dikutip dari Wahab (2021).

### Pengumpulan data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dengan melakukan wawancara terhadap ibu-ibu yang mempunyai baduta. Sedangkan data sekunder diperoleh dari bagian rekam medis (gizi), yaitu data status penimbangan balita di Rumah Sakit pada bulan April 2023.

### Analisis data

Analisis digunakan untuk menggambarkan persentase variabel yang diteliti yaitu status gizi, riwayat bayi berat lahir rendah dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh riwayat BBLR dan riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap status gizi dengan analisis data menggunakan uji Chi Square pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Kemudian lakukan perbandingan dengan menggunakan Odd Ratio (OR).

## Hasil

Dari hasil data yang telah dilakukan dilakukan deskripsi persentase variabel-variabel yang diteliti untuk mengetahui pengaruh antara variabel terikat terhadap variabel bebas. Data yang dikumpulkan adalah sebagai berikut:

### Karakteristik Responden

**Status gizi** anak usia 6-23 bulan berdasarkan pengukuran antropometri berat badan menurut umur (BB/U) yang diketahui dengan mengukur berat badan balita kemudian dibandingkan dengan standar WHO Antro 2005. Z-score berat badan/umur diperoleh dari perhitungan menggunakan software WHO Antro 2005.

**Berat lahir** Berat badan bayi diukur saat pertama kali dilahirkan. Kriteria obyektif : BBLR : <2500 gram, normal :  $\geq 2500$  gram

**ASI eksklusif** Berikan ASI saja pada bayi tanpa pemberian makanan atau minuman tambahan hingga usia 6 bulan. Kriteria Objektif : Eksklusif : jika hanya diberikan ASI sampai usia 6 bulan. Non-eksklusif : jika diberikan makanan atau minuman sebelum umur 6 bulan.

### Hasil analisis faktor risiko Status Gizi

**Analisis faktor berat badan lahir terhadap status gizi** Berdasarkan Odds Ratio, balita yang lahir dengan berat badan lahir rendah mempunyai risiko 4 kali lebih besar menderita gizi buruk dibandingkan balita yang lahir dengan berat badan lahir normal.

**ASI eksklusif** Berdasarkan Odds Ratio sebesar 0,341 berarti riwayat pemberian ASI eksklusif bukan merupakan faktor risiko yang mempengaruhi status gizi.

## **Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian Terdapat pengaruh antara riwayat berat badan lahir dengan status gizi (BB/U). Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa anak saat lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), pertumbuhan dan perkembangannya lebih lambat. Keadaan ini diperparah lagi jika bayi BBLR tidak mendapat asupan energi dan nutrisi yang cukup, pola asuh orang tua yang buruk, dan sering menderita penyakit menular. Pada akhirnya bayi BBLR cenderung memiliki status gizi buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arnisam (2010) yang menemukan bahwa bayi BBLR mempunyai risiko 3,34 kali lebih besar untuk mengalami status gizi buruk dibandingkan dengan anak yang tidak BBLR. Hal serupa juga dikemukakan oleh Sulistiyono (2006) yang menunjukkan adanya hubungan antara riwayat BBLR dengan status gizi anak usia 1-3 tahun,  $p=0,001$  atau  $p<0,005$ . Tingkat risiko relatif (RR) = 2,7, BBLR 2,7 kali lipat risiko balita usia 1-3 tahun menjadi kurang gizi dibandingkan anak yang tidak BBLR.

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan <2500 gram. Status gizi ibu yang buruk sebelum dan selama kehamilan cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, bahkan bayi tersebut dapat meninggal. Sejak anak dalam kandungan hingga usia 2 tahun merupakan masa emas dan disebut sebagai masa kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan sosial. Pada masa ini perkembangan otak paling cepat (80%) sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa dewasa, sehingga potensi anak ber-IQ rendah sangat besar kemungkinannya.

Anak yang lahir dengan berat badan rendah berpotensi menjadi anak kurang gizi, bahkan menjadi buruk. Lebih lanjut, gizi buruk pada anak balita berdampak pada penurunan tingkat kecerdasan atau IQ. Setiap anak yang kekurangan gizi berisiko kehilangan 10-13 poin IQ. Lebih lanjut dampak yang ditimbulkan adalah peningkatan angka kesakitan bahkan kematian. Mereka yang bertahan hidup akibat kekurangan gizi permanen memiliki kualitas hidup yang sangat rendah sehingga tidak dapat ditingkatkan meskipun pada usia lanjut kebutuhan gizinya sudah terpenuhi. Istilah “generasi yang hilang” terutama disebabkan oleh sulitnya memperoleh tumbuh kembang yang optimal pada awal kehidupan.

Berdasarkan hasil penelitian tidak ada pengaruh antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita (BB/U). Hal ini disebabkan pemberian ASI eksklusif di wilayah Kecamatan Balanipa cukup tinggi namun proses persalinan masih kurang sempurna. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan terkadang bayi kurang mendapatkan ASI. Selain itu, minimnya pemberian ASI eksklusif karena banyak orang tua yang berpandangan bahwa ASI yang diberikan tidak cukup tanpa pemberian susu formula.

Hal ini dikarenakan peneliti hanya meneliti pemberian ASI eksklusif tanpa melihat frekuensi, durasi dan durasi pemberian ASI. Frekuensi pemberian ASI sebaiknya bayi disusui tanpa terjadwal (on demand), karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Sebab pemberian ASI yang terjadwal akan memberikan hasil yang kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh dalam merangsang produksi ASI selanjutnya. Pemberian ASI yang tidak terjadwal sesuai kebutuhan bayi akan mencegah terjadinya masalah menyusui.

Lamanya menyusui berhubungan dengan adanya refleks prolaktin yang merupakan hormon laktogenik yang penting untuk memulai dan mempertahankan sekresi ASI. Rangsangan isapan bayi akan mengirimkan pesan ke hipotalamus yang merangsang hipofisis anterior untuk melepaskan prolaktin, yaitu hormon yang meningkatkan produksi ASI oleh sel alveolar kelenjar

susu. Banyaknya prolaktin yang dikeluarkan dan banyaknya ASI yang diproduksi berhubungan dengan besarnya rangsangan menghisap yaitu frekuensi, intensitas dan lamanya bayi menyusui (Bobak dikutip Ardyan, 2014).

Durasi pastinya tidak penting. Biasanya durasi menyusui sangat bervariasi, mulai dari beberapa menit hingga setengah jam. Namun jika proses menyusui berlangsung terlalu lama (lebih dari setengah jam) atau terlalu singkat (kurang dari 4 menit), hal ini menandakan kemungkinan adanya masalah pada perlekatan antara bayi dan puting ibu. Menurut Pusat Laktasi Indonesia, durasi menyusui yang baik sebaiknya 20-30 menit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani (2023) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 7-36 bulan di Puskesmas Gondokusuman I Tahun 2023. Hal yang sama juga terjadi pada balita usia 7-36 bulan di Puskesmas Gondokusuman I tahun 2023. diperoleh dari penelitian Susanti (2003) yang mendapatkan hasil bahwa pemberian ASI tidak mempengaruhi status gizi balita ( $p > 0,05$ ). Artinya balita yang mendapat ASI eksklusif dibandingkan dengan balita yang tidak mendapat ASI eksklusif mempunyai risiko yang sama untuk kemungkinan mengalami status gizi buruk pada usia lima tahun.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Subandary (2014) yang menemukan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif, frekuensi menyusui, dan lama menyusui dengan kejadian gizi buruk. Hal berbeda diperoleh dari penelitian yang dilakukan Muliarta (2013) yang menyimpulkan adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita usia 6-24 bulan.

## Simpulan

Terdapat pengaruh antara riwayat berat badan lahir terhadap status gizi balita di RS Tahun 2023. Tidak terdapat pengaruh antara riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap status gizi balita di RS Tahun 2023. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan penyuluhan tentang faktor-faktor kejadian BBLR dan dampak BBLR serta memberikan penyuluhan tentang pentingnya minum tablet Fe selama hamil dan menjaga kenaikan berat badan serta mengingatkan petugas kesehatan untuk sering memeriksakan kehamilan. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian terhadap variabel lain yang berhubungan dengan status gizi (berat badan/umur) untuk mengetahui faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi dengan lebih jelas.

## Referensi

- Anonim. 2020. Referensi Kesehatan. Bayi, Anak dan Remaja, Gizi, Gizi, (online), (<https://creasoft.wordpress.com/2010/01/01/status-gizi/>, diakses 19 Juni 2023).
- Anshori, HA 2021. Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 12-24 Bulan. Jurnal. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Anwar. 2021. Hubungan Status Gizi, Perkembangan Kognitif Dan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia Prasekolah Di Desa Cibanteng Kabupaten Bogor Jawa Barat. Penelitian Gizi dan Pangan, (online), vol. 36 (1): 62-72 ([ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/.../3387](http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/.../3387), diakses 12 Mei 2023).
- Ardyan, RN 2021. Hubungan Frekuensi dan Durasi Menyusui dengan Kejadian Bendungan ASI pada Ibu Nifas. Laporan penelitian. Mojokerto: Politeknik Majapahit.
- Arnizam. 2020. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Status Gizi Penduduk Usia 6-24 Bulan. Tesis yang tidak diterbitkan. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. (on line), ([http://etd.repository.ug.ac.id/html&book\\_id=35919](http://etd.repository.ug.ac.id/html&book_id=35919), diakses 17 Mei 2023).

- Arnizam. 2021. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan. (Tesis Universitas Gajah Mada), (online), ([http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian\\_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku\\_id=35919](http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=35919)/diakses 30 Agustus 2023).
- Devi, M. 2021. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Perdesaan. *Jurnal Teknologi dan Kejuruan*, vol. 33, tidak. 2. Malang : Universitas Negeri Malang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majene. 2023. Rangkuman data gizi 2023.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. 2021. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Ghazali, MA 2023. Repositori Kelembagaan USU. (On line), (<http://repositori.usu.ac.id/bitstream/123456789/42098/4/Bab%20II.pdf>diakses 17 Agustus 2023).
- Istiany, A., dan Ruslianti. 2021. *Nutrisi Terapan*. Edisi pertama. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Jahari, AB 2021. Tren Gizi Buruk di Indonesia. *Jurnal Gizi Indonesia*, (online), vol. 2, No.34 (<http://ejournal.persagi.org/go/index.Php/NutrisiIndon/artikel/view/111>, diakses 18 Mei 2023).
- Menteri Kesehatan. 2021. Balita Gizi Buruk di Indonesia.(on line), (<http://www.kompasiana.com>, diakses 18 Mei 2023).
- Kementerian Kesehatan Indonesia. 2023. Pusat data dan informasi. Infodata. (on line), ([www.depkes.go.id/infodatin-gizi](http://www.depkes.go.id/infodatin-gizi)diakses 12 Oktober 2023).
- Maryanti, D., Sujianti & Tri B. 2021. *Buku Ajar Neonatus, Bayi & Balita*. Edisi pertama. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Maryunani, A. 2021. *Inisiasi Menyusui Dini, Pemberian ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Edisi pertama. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Maryunani, A. 2021. *Merawat Bayi Berat Badan Lahir Rendah*. Edisi ketiga. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Muliarta, IW, Wahyuni, dan Widiastuti. 2021. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal*, jilid. 2, No.1. ISSN: 2303-3142.
- Nurdin, H. 2021. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Puskesmas MKB Lompoe Kota Pare-Pare. Tesis, Fakultas Kesehatan Masyarakat. Depok: Universitas Indonesia.
- Nurlinda, A. 2021. *Gizi dalam Daur Hidup Seri Baduta (untuk populasi 1-2 tahun)*. Edisi pertama. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- pepatah. 2023. *Ilmu Gizi Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.