

HUBUNGAN PERILAKU PEMBERIAN MAKANAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU PALA II WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGAMPILAN YOGYAKARTA TAHUN 2009¹

Endang Murdaningsih² Asri Hidayat³

Abstract: *An analytic survey research with study using kendal tau correlation test was applied in this research. The responden of this research were mothers have infant in mini public health PALA II the region of Ngampilan Public Health. The data was collected by interview to the responden and measuring high and weight body infant. The result of this research showed that there had correllation among behavior give food with floor nutrient infant in posyandu PALA II the region of Ngampilan Public Health and corellation category is moderate.*

Kata kunci : perilaku pemberian makanan, status gizi balita

PENDAHULUAN

Angka kematian balita menggambarkan faktor-faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi, penyakit menular dan kecelakaan (Depkes RI, 2001). Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2003, menunjukkan bahwa angka kematian balita di Indonesia masih sekitar 35 per 1000 kelahiran hidup (Suhardjo, 2005: 24).

Usia balita merupakan usia rawan, karena pertumbuhan usia balita sangat mempengaruhi kualitas manusia pada usia remaja dan dewasa. Pertumbuhan sel otak berlangsung terus hingga usia 3-4 tahun. Gizi makanan sangat mempengaruhi pertumbuhan sel otak karena itu perlu diperhatikan agar sel otak dapat tumbuh sempurna, dan menjadi dasar kecerdasan (Soenardi, 2000: 5).

Beberapa penelitian menjelaskan, dampak jangka pendek gizi buruk terdapat perkembangan anak adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan gangguan perkembangan yang lain. Sedangkan dampak jangka panjang adalah penurunan skor tes IQ, penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori, gangguan pemusatan perhatian, gangguan penurunan rasa percaya diri dan tentu saja merosotnya prestasi akademik di sekolah (Nency dan Arifin, 2005).

Kurang gizi berpotensi menjadi penyebab kemiskinan melalui rendahnya kualitas SDM dan produktifitas. Tidak heran jika gizi buruk yang tidak dikelola dengan baik, pada fase akutnya akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan menjadi ancaman hilangnya sebuah generasi penerus bangsa (Nency dan Arifin, 2005).

¹Judul KTI

²Mahasiswa STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Kecamatan Ngampilan adalah kecamatan yang kepadatan penduduknya paling tinggi se DIY yaitu sebesar 28,94 orang/km² yang terdiri dari 2 kelurahan yaitu kelurahan Ngampilan dan kelurahan Notoprajan. Kecamatan ini mempunyai luas wilayah sebesar 0,82 km² dan berpenduduk sebanyak 23.710 orang. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa kepadatan penduduk kecamatan Ngampilan sangat tinggi. Hasil pemantauan yang terkumpul dari data-data Posyandu di kecamatan Ngampilan pada bulan Agustus 2008, diketahui jumlah balita sebanyak 1077 balita, balita yang terpantau sebanyak 768 balita, status gizi lebih ada 28 balita (6,95%), status gizi baik ada 649 balita (169,03%), status gizi kurang ada 88 balita (23,16%) dan balita yang berstatus gizi buruk ada 3 balita (0,86%). Di posyandu PALA II diketahui jumlah balita sebanyak 72 balita, balita yang terpantau sebanyak 42 balita, tidak ada balita yang berstatus gizi lebih, status gizi baik ada 34 balita (47,22 %), status gizi kurang ada 8 balita (11,11 %) dan tidak ada balita yang mempunyai status gizi buruk.

Berdasarkan visi pembangunan nasional melalui pembangunan kesehatan yang ingin dicapai untuk mewujudkan Indonesia sehat 2010, visi pembangunan gizi adalah untuk mencapai status gizi keluarga yang optimal (Depkes RI dan WHO, 2000: 5).

Upaya perbaikan gizi telah lama dilaksanakan oleh pemerintah Indonesia, melalui Departemen Kesehatan, sejak Pelita I sampai dengan Pelita VI. Mulai tahun 1998 upaya penanggulangan balita gizi

buruk mulai ditingkatkan dengan penjaringan kasus, rujukan dan perawatan gratis di Puskesmas maupun Rumah Sakit, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) serta upaya-upaya lain yang bersifat *Rescue* (menyelamatkan). Bantuan pangan (beras gakin) juga diberikan kepada keluarga miskin oleh sektor lain untuk menghindarkan dari ancaman kelaparan. Namun semua upaya tersebut nampaknya belum juga dapat mengatasi masalah dan meningkatkan kembali status gizi masyarakat, khususnya pada balita. Balita gizi buruk dan gizi kurang yang mendapat bantuan dapat disembuhkan, tetapi kasus-kasus baru muncul yang terkadang malah lebih banyak sehingga terkesan penanggulangan yang dilakukan tidak banyak artinya, sebab angka balita gizi buruk belum dapat ditekan secara bermakna (Sururi, 2006).

Di kecamatan Ngampilan oleh Puskesmas Ngampilan telah dilaksanakan program pemerintah dengan memberikan makanan tambahan selama 100 hari kepada balita yang mengalami gizi kurang dan buruk dan dilakukan pemantauan secara intensif, melakukan promosi Keluarga Sadar Gizi (KADARSI) dan melakukan revitalisasi Posyandu.

Status gizi kurang dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu makanan dan penyakit, ketahanan pangan keluarga, pelayanan kesehatan, lingkungan, terutama pola pengasuhan, karena pola pengasuhan sangat erat kaitannya dengan masalah kesehatan yang ditimbulkan. Selama ini masih banyak ibu dalam memberikan makanan pada balita kurang

memperhatikan kandungan zat gizi yang dibutuhkan oleh balitanya seperti kecukupan energi dan zat gizi sesuai umur, susunan hidangan menu seimbang, bentuk dan porsi sesuai dengan daya terima, toleransi dan keadaan balita, yang disukai balita, memberikan makanan selingan yang melengkapi pemasukan zat gizi yang kurang pada saat makan utama. Cara memberikan makanan pada balita adalah bagian dari pola pengasuhan terhadap balita yang akan berakibat pada status kesehatan dan status gizi pada balita.

Dengan melihat data dan latar belakang yang ada, penulis tertarik untuk mengambil judul "Hubungan Perilaku Pemberian Makanan dengan Status Gizi Balita di Posyandu PALA II Wilayah Kerja Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2009".

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *non eksperimen korelasional* dengan pendekatan waktu *cross sectional* (Notoatmodjo, 2002: 145).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita yang datang di posyandu PALA II wilayah kerja puskesmas Ngampilan Yogyakarta pada saat peneliti melakukan penelitian. Sampel penelitian ini diambil dengan cara *Accidental Sampling*.

Data perilaku pemberian makanan pada balita didapatkan melalui wawancara dan data status gizi balita didapatkan dengan melakukan pengukuran tinggi dan berat badan. Analisis data dilakukan dengan bantuan komputerisasi SPSS 16,00 yaitu *Kendal Tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik responden

KARAKTERISTIK RESPONDEN	Σ	%
Umur ibu		
- < 25 tahun	3	18
- 25-29 tahun	9	26
- 30-34 tahun	16	46
- 35-39 tahun	7	20
Tingkat pendidikan ibu		
- SMP	5	14
- SMA	22	63
- PT	8	23
Jenis pekerjaan ibu		
- IRT	10	29
- Wiraswasta	8	23
- Guru	4	11
- Karyawan swasta	13	37
Umur balita		
- 1 tahun	5	14
- 2 tahun	9	26
- 3 tahun	6	17
- 4 tahun	5	14
- 5 tahun	10	29
Jenis kelamin balita		
- Laki-laki	19	54
- perempuan	16	46

Tabel 2. Responden berdasarkan perilaku pemberian makanan pada balita

Perilaku pemberian makanan pada balita	F	%
Baik	22	63
Sedang	9	26
Kurang	4	11
Jumlah	35	100

Sumber: data primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa presentase terbesar adalah responden ibu dengan perilaku pemberian makanan pada balita baik yaitu 22 responden (63%).

Tabel 3. Responden Berdasarkan Status Gizi Balita

Status gizi balita	F	%
Gemuk	6	17
Normal	24	69
Kurus	5	14
Kurus sekali	0	0
Jumlah	35	100

Sumber: data primer

Tabel 4. Hubungan silang perilaku pemberian makanan dengan status gizi balita di posyandu PALA II wilayah kerja puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2009

Perilaku pemberian makanan pada balita	Baik	Sedang	Kurang	Jumlah	P	Z
Status gizi balita						
Gemuk	0	3	3	6		
Normal	18	5	1	24		
Kurus	4	1	0	5		
Kurus sekali	0	0	0	0		
Jumlah	22	9	4	35	0,001	1,96

Sumber: data primer

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden paling banyak yaitu responden yang berperilaku pemberian makanan pada balita baik dan status gizi balita baik/IMT normal yaitu 51,58% atau sebanyak 18 responden. Berdasarkan hasil analisis dengan SPSS for windows release 16,0 didapatkan korelasi Kendal Tau sebesar 0,566 (ada hubungan dengan kategori tingkat sedang). Pengujian dua sisi dengan menggunakan rumus Z diketahui sebesar 4,79, maka Z-hitung > Z-tabel ($4,79 > 1,96$), disimpulkan ada hubungan perilaku pemberian makanan dengan status gizi balita. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku pemberian makanan akan mempengaruhi status gizi balita.

Tabel 3 menunjukkan bahwa presentase terbesar adalah balita dengan status gizi baik/IMT normal yaitu 24 balita (69 %).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada hubungan perilaku pemberian makanan dengan status gizi balita di posyandu PALA II wilayah kerja Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2009, yaitu tingkat sedang.
2. Perilaku pemberian makanan pada balita tergolong baik dengan presentase 63%.
3. Status gizi balita sebagian besar mempunyai status gizi baik/IMT normal dengan presentase 69 %.

Saran

1. Kader
 - a. Agar menyelenggarakan kegiatan penyuluhan.
 - b. Lebih mengaktifkan ibu-ibu yang belum aktif maupun yang belum pernah datang ke posyandu untuk aktif

mengikuti kegiatan posyandu secara rutin setiap bulan.

2. Peneliti lain

Penelitian dengan metode pengamatan secara observasi agar data yang terkumpul lebih obyektif.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, 2002, *Prinsip Dasar Ilmu gizi*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Anggaraini, D., 2003, *Tingkat Status Gizi Balita Umur 1-3 Tahun di Kelurahan Banyuraden Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Kabupaten Sleman*, Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan.

Apriningrum, N., 2003, *Status Gizi Balita di Dusun Ngaglik Desa Patalan Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul*, Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan.

Arikunto, S., 2006, *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*, Edisi Revisi XIII, Rineka Cipta, Jakarta

Depdikbud, 2000, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta

Depkes RI, 1999, *Gizi Dasar*, Jakarta

Depkes RI., WHO., 2000, *Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional 2001-2005*, Depkes RI, Jakarta.

Depkes RI, 2001, *Buletin Gizi Kita*, Depkes dan Kessos DIY.

Dewi, N., 2005, *Gambaran Status Gizi Pada Balita Berdasarkan Karakteristik Ibu Di Desa Suka Negara Puskesmas Pontang Kabupaten Serang Periode Januari – Desember 2004*, Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan.

Moehji, S. 2002. *Ilmu Gizi, Penanggulangan Gizi Buruk*, Bharata Niaga Media. Jakarta.

Khairani, R., 2005, *Hubungan Perilaku Ibu dalam Pemberian Makan dengan Kejadian Sulit Makan pada Anak Usia 1 – 5 Tahun*, Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan.

Kristijono, A., 2002, *Karakteristik Balita Kurang Energi Protein (KEP) yang Dirawat inap di RSU Dr. Pringadi Medan*, diambil dari <http://www.kalbefarma.com>

Nency dan Arifin., 2005, *Gizi Buruk, ancaman Generasi yang hilang*, Diambil dari Inovasi Online Edisi Vol. 3/XVII/Nov 2005 <http://io.ppi-jepang.org/article.php?id=113>

- Pudjiadi, 2002, *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 13, 64.
- Puri, W., 2006, *Hubungan Status Gizi dengan Pertumbuhan Balita*, Karya Tulis Ilmiah STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, tidak dipublikasikan.
- Riwidikdo, H., 2007, *Statistik Kesehatan*, 81, Mitra Cendekia Press, Yogyakarta.
- SDKI, 2003, *Arah Kebijakan Pembangunan Kesehatan 2005-2009*, SDKI, Jakarta.
- Soenardi, T., 2002, *Makanan Balita untuk Tumbuh Sehat dan Cerdas*, Gramedia pustaka Utama, Jakarta, 5, 10
- Sugiono, 2006, *Statistika Untuk Penelitian*, CV Alfa Beta, Bandung
- Suhardjo, 2005, *Perencanaan Pangan dan Gizi*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Supariasa, I.D.N., Bakri, B., Fajar, I., 2001, *Penelitian Status Gizi*, Kedokteran EGC, Jakarta.
- Wiryo, Hananto. 2002. *Peningkatan Gizi Bayi, Anak, Ibu Hamil, dan Menyusui dengan Bahan Makanan Lokal*. Jakarta: Sagung Seto.
- *Kemiskinan harga Pangan Naik, Perburuk Gizi Masyarakat.* <http://www.sinarharapan.co.id>, 30 januari 2009.

