



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
STATUS GIZI PADA ANAK UMUR 24-60 BULAN
BERDASARKAN INDEKS BERAT BADAN MENURUT
UMUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAKO
TAHUN 2019**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : EGA DIONA
NIM : 10011181520252**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
STATUS GIZI PADA ANAK UMUR 24-60 BULAN
BERDASARKAN INDEKS BERAT BADAN MENURUT
UMUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAKO
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**

OLEH

**NAMA : EGA DIONA
NIM : 10011181520252**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

**GIZI MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Februari 2020**

Ega Diona

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Umur
24-60 Bulan Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur Di Wilayah
Kerja Puskesmas Sako Tahun 2019**

xviii + 76 halaman + 19 tabel + 9 lampiran

ABSTRAK

Status gizi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita dan berpengaruh untuk kecerdasan balita, balita yang terkena gizi kurang akan mengakibatkan tingkat kecerdasannya yang rendah, dan nantinya mereka tidak mampu bersaing dengan baik. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks Berat Badan Menurut Umur di Puskesmas Sako tahun 2019. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer yang diambil di Puskesmas Sako. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 88 responden yaitu semua ibu yang memiliki bayi berumur 24-60 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampling menggunakan *Simple Random Sampling* yaitu secara acak, melalui wawancara terhadap responden, dengan alat bantu yaitu kuesioner dan timbangan digital. Analisis data yang digunakan secara univariat dan bivariat (menggunakan uji *Chi-square* dan Fisher). Dari hasil penelitian didapatkan faktor dengan status gizi anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks Berat Badan Menurut Umur di Puskesmas Sako tahun 2019 adalah variabel umur anak, jenis kelamin anak, penyakit infeksi anak, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga (*p value > 0,05*) yang artinya tidak berhubungan. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu sangat berpengaruh dalam membeli atau mengatur keuangan. Pengetahuan ibu dapat ditingkatkan melalui menambah frekuensi promosi kesehatan seperti melakukan penyuluhan dan membagikan leaflet atau media kesehatan lainnya di Puskesmas sehingga dapat meningkatkan informasi serta kesadaran untuk membawa anaknya ke posyandu secara rutin.

Kata Kunci : Status gizi, Faktor, Anak, Umur
Kepustakaan : 54 (1988-2017)

**COMMUNITY NUTRITION
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, February 2020**

Ega Diona

Factors That Associated With Nutrition Status In Children Aged 24-60 Months Based On Body Weight Index According To Age At Working Area Of Sako Health Center In 2019

xviii + 76 pages + 19 tables + 9 attachments

ABSTRACT

Nutritional status is very influential on the growth and development of toddlers and influences the intelligence of toddlers, toddlers who are exposed to malnutrition will result in low levels of intelligence, and later they will not be able to compete properly. The aim of the study was to determine the factors that associated with nutrition status in children aged 24-60 months based on Body Weight index according to Age At Working Area Of Sako Health Center In 2019. This research is using primary data with design cross sectional study and got the data from in Sako health center. Total participants in this research is 88 people which is the sample is all of the mother who has a baby at the age 24-60 months that fulfill inclusion and exclusion criteria. The sampling technique uses Simple Random Sampling, that is randomly, through interviews with respondents, with tools such as questionnaires and digital scales. Retrieval of data through interviews with respondents, with the tools used are questionnaires and digital scales. Data analysis used univariate and bivariate (using Chi-square and Fisher test). The results showed that factors that associated with nutrition status in children aged 24-60 months based on Body Weight index according to Age At Working Area Of Sako Health Center In 2019 were the age variables of children, of children, infectious diseases children, mother's education, mother's knowledge, mother's work, number of children, family and the number of family members (p value $> 0,05$) which means not related. Maternal knowledge can be increased through increasing the frequency of health promotion such as through counseling and providing leaflets or other health media at the health center so as to increase information and awareness to bring their children to the integrated healthcare center regularly.

Keywords: *Nutritional status, factors, children, age*

Literature: *54 (1988-2017)*

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujur-jujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya,

2019

Yang bersangkutan



Ega Diona

NIM. 10011181520252

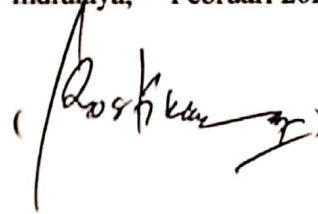
HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 24-60 Bulan Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Sako Tahun 2019” telah disetujui untuk seminarkan dalam sidang akhir pada 04 Februari 2020.

Indralaya, Februari 2020

Pembimbing :

1. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 24-60 Bulan Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Sako Tahun 2019” telah diseminarkan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada hari selasa, 04 Februari 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Februari 2020

Panitia Sidang Ujian Skripsi




Ketua :

1. Indah Purnama Sari, S.K.M., M.K.M.
NIP. 198604252014042001

()

Penguji :

1. Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.P.H.
NIP. 199005052016072201s
2. Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid)
NIP. 198101212023121002
3. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes.
NIP. 197109271994032004

()
()
()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya

Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 197120620051201003

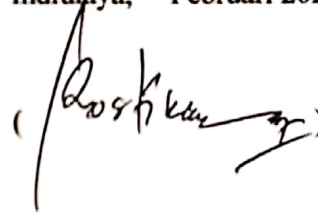
HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 24-60 Bulan Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Sako Tahun 2019” telah disetujui untuk seminarkan dalam sidang akhir pada 04 Februari 2020.

Indralaya, Februari 2020

Pembimbing :

1. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Ega Diona
NIM : 10011181520252
Tempat,Tanggal Lahir: Batam, 13 April 1997
Alamat : Jl. Indragiri II No. 196-197 RT/RW: 049/017
Kel. Sialang, Kec. Sako
Nomor HP : 081274129497
E-mail : egadiona@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD (2003-2009) : SD N CIPUTAT IV
2. SMP (2009-2012) : SMP N 1 TEBING
3. SMA (2012-2015): SMA N 1 KARIMUN
4. S1 (2015-2020) : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan Gizi Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. 2015-2018 : Anggota UKM HARMONI UNSRI
(Divisi Vokal dan Musik)
2. 2016-2017 : Kepala Departemen Kesenian Kedaerahan
IPMR-SUMSEL UNSRI
3. 2016-2017 : Anggota Teater GABI UNSRI
4. 2016-2017 : Staff Departemen PSDM B.O GEO FKM Unsri
5. 2017 : Anggota Relawan KSR-PMI UNSRI
(Kesejahteraan sosial)
6. 2017 : Anggota Symphony FKM UNSRI (Vokal)

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha pengasih lagi Maha penyayang, penulis panjatkan puja dan puji syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada kami, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun Berdasarkan Indeks BB/U Di Wilayah Kerja Puskesmas Sako Tahun 2019”. Penyelesaian proposal skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
2. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Skripsi.
3. Ibu Yustini Ardillah, S.K.M., M.P.H, selaku Dosen PA selama perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Indah Purnama Sari, S.K.M., M.KM selaku Dosen Penguji I.
5. Ibu Ditia Fitri Arinda, S.GZ., M.P.H selaku Dosen Penguji II.
6. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes selaku Dosen Penguji III.
7. Keluarga tersayang yang selalu menemani disetiap langkah khususnya orang tua, dan juga nenek dan kakek, tersayang dan juga saudara yang telah memberikan semangat, nasihat dan juga doa.
8. Sahabat tersayang Syella Ardani, Humairah Zahra, Uli Solia, Cintia Dwi, Dian Puspika, Siti Nurhaqiqi, Fadhila Febriani, Meita Sari, Tiwik Ariandayani, Nur Septiani, Rika Ramadani, Dinda Daradiva, Arumsari Chamidatul, Rafika, Nada Salsabila, Rika Revilia, Dwi Shabrina, Ica, Dewi, yang selalu menemani, memberi semangat, nasihat dan juga doa.
9. Teman seperjuangan selama saya sebelum wisuda sampai saat ini Joerdan Vasso, Heri Hermawan, Wan Fauzan, Aldo Feriansyah, Aryanda Sani, Ahmad Arifin, Afdhal Zikri, Rino Akmal, Riski Firnanda, Joni Iskandar, Alif Ginanjar, Ilham Kurniawan, Salami Adha, Abraham, Agus.

10. Kepada semua teman yang tidak dapat disebutkan satu persatu penulis mengucapkan banyak terima kasih atas segala bantuan dan doanya.

Demikian laporan skripsi ini dibuat, penulis menyadari bahwa dalam penulisan laporan ini masih jauh dari sempurna baik dari segi materi maupun segi pembahasannya. Hal ini disebabkan keterbatasan ilmu pengetahuan dan kemampuan yang saya miliki. Untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak. Penulis berharap semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi segenap pembaca pada umumnya dan penulis pada khususnya. Aamiin.

Indralaya, Maret 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Luar	
Halaman Sampul Dalam	
Halaman Judul	
Halaman Ringkasan (Abstrak Indonesia).....	i
Halaman Ringkasan (Abstrak Inggris).....	ii
Halaman Pernyataan Integritas (Bebas Plagiat).....	iii
Halaman Pengesahan.....	iv
Halaman Persetujuan.....	v
Riwayat Hidup.....	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Masyarakat.....	5
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.3 Bagi Puskesmas Sako.....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.3.1 Lingkup Lokasi.....	6
1.3.1 Lingkup Materi.....	6
1.3.1 Lingkup Waktu.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7

2.1 Status Gizi.....	7
2.1.1 Klasifikasi Status Gizi Balita.....	7
2.1.2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Balita.....	8
2.2 Anak Balita.....	9
2.2.1 Kecukupan Energi dan Protein Balita.....	10
2.3 Kegunaan Zat Gizi.....	10
2.4 Penilaian Status Gizi.....	13
2.4.1 Penilaian Status Gizi Secara Langsung.....	13
2.4.2 Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung.....	15
2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi.....	15
2.6 Kerangka Teori.....	24
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS.....	25
.....	25
3.1 Kerangka Konsep.....	25
3.2 Definisi Operasional.....	26
3.3 Hipotesis.....	29
BAB IV METODE PENELITIAN.....	30
4.1 Desain Penelitian.....	30
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	30
4.2.1 Populasi Penelitian.....	30
4.2.2 Sampel Penelitian.....	30
4.2.3 Teknik Sampling.....	31
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	32
4.3.1 Jenis Data.....	32
4.3.2 Cara Pengumpulan Data.....	32
4.3.3 Alat Pengumpulan Data.....	33
4.4 Pengolahan Data.....	33
4.5 Uji Validitas Data dan Reliabilitas.....	34
4.5.1 Validitas Data.....	34
4.5.2 Reliabilitas Data.....	35
4.6 Analisis dan Penyajian Data.....	36

4.6.1 Analisis Data.....	36
4.6.2 Penyajian Data.....	36
BAB V HASIL PENELITIAN.....	38
5.1 Deskripsi Penelitian.....	38
5.2 Analisis Univariat.....	39
5.2.1 Karakteristik Anak.....	39
5.2.2 Karakteristik Ibu.....	40
5.2.3 Karakteristik Keluarga.....	40
5.2.4 Status Gizi Anak.....	41
5.2.5 Pengetahuan Ibu.....	42
5.3 Analisis Bivariat.....	43
5.3.1 Hubungan Antara Umur Anak Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	43
5.3.2 Hubungan Antara Jenis Kelamin Anak Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	44
5.3.3 Hubungan Antara Penyakit Infeksi Anak Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	45
5.3.4 Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	46
5.3.5 Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	47
5.3.6 Hubungan Antara Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	48
5.3.7 Hubungan Antara Jumlah Anak Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	49
5.3.8 Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	50
5.3.9 Hubungan Antara Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	51
BAB VI PEMBAHASAN.....	52
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	52
6.2 Pembahasan.....	52

6.2.1 Hubungan Antara Umur Anak Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	52
6.2.2 Hubungan Antara Jenis Kelamin Anak Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	54
6.2.3 Hubungan Antara Penyakit Infeksi Anak Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	55
6.2.4 Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	57
6.2.5 Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	60
6.2.6 Hubungan Antara Jenis Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	62
6.2.7 Hubungan Antara Jumlah Anak Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	63
6.2.8 Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	65
6.2.9 Hubungan Antara Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	66
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	68
7.1 Kesimpulan.....	68
7.2 Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....	71
LAMPIRAN.....	76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori dan ambang batas status gizi balita.....	9
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	26
Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Besar Sampel Minimal.....	31
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Pengetahuan.....	35
Tabel 4.1 Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan.....	35
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak.....	39
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu.....	40
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga.....	41
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Status Gizi Anak.....	41
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pengetahuan Ibu.....	42
Tabel 5.6 Hubungan Antara Umur Anak Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	43
Tabel 5.7 Hubungan Antara Jenis Kelamin Anak Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	44
Tabel 5.8 Hubungan Antara Penyakit Infeksi Anak Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	45
Tabel 5.9 Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	46
Tabel 5.10 Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	47
Tabel 5.11 Hubungan Antara Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	48
Tabel 5.12 Hubungan Antara Jumlah Anak Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	49
Tabel 5.13 Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	50
Tabel 5.14 Hubungan Antara Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Pada Anak Umur 2-5 Tahun.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.6 Kerangka Teori	24
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Informed Consent
- Lampiran 2 Kuesioner
- Lampiran 3 Output SPSS
- Lampiran 4 Data Hasil Penelitian
- Lampiran 5 Lembar Bimbingan Seminar Hasil
- Lampiran 6 Surat Kaji Etik Penelitian
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 9 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Status gizi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita dan berpengaruh untuk kecerdasan balita. Balita yang terkena gizi kurang akan mengakibatkan tingkat kecerdasannya yang rendah, dan nantinya mereka tidak mampu bersaing dengan baik (Almatsier, 2010).

Permasalahan gizi terjadi pada golongan yang rawan, yaitu anak-anak masa penyapihan, ibu hamil, dan menyusui. Di negara berkembang kematian anak yang berumur 1-4 tahun dipengaruhi oleh keadaan gizi, sanitasi dan perumahan (Suhardjo, 1996). Anak balita adalah anak yang sudah lepas menyusui, aktivitas anak semakin banyak, melihat dan memilih makanan yang disukai, sehingga dalam proses tumbuh kembang yang sangat pesat, senang bermain sehingga membutuhkan zat-zat gizi untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Sjahmien Moehji, 2002).

Ada 4 permasalahan utama kurang gizi di Indonesia yaitu KEP (Kekurangan Energi Protein), Anemia Gizi Besi, Kurang Vitamin A dan Gangguan akibat kurang yodium. Dampak paling fatal dari Kurang Energi Protein pada balita yaitu kematian, sebab kekurangan kalori dan protein berkorelasi positif dengan angka kematian bayi (Mosley & Chen, 2011).

Faktor-faktor gizi merupakan faktor yang memiliki peranan yang sangat penting dalam menciptakan SDM yang berkualitas disamping kesehatan, pendidikan, teknologi, informasi, dan jasa pelayanan lainnya. Kekurangan gizi dapat mengakibatkan kerusakan kualitas SDM, dan mengurangi kesempatan masyarakat untuk ikut dalam pembangunan nasional (Baliwati dkk, 2010).

Gizi kurang dan gizi buruk pada balita terjadi karena terganggunya kesehatan balita dan pertumbuhan jasmani. Secara tidak langsung gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang dapat berakibat panjang, yaitu berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak. Apabila dibiarkan balita akan sulit

untuk berkembang. Oleh karena itu, masalah gizi merupakan masalah bersama dan semua keluarga harus bertindak atau berbuat untuk melakukan perbaikan gizi. Balita termasuk dalam kelompok rentan gizi, dimana pada umur 0–4 tahun merupakan saat pertumbuhan bayi yang relatif cepat. Pada masa ini merupakan masa pertumbuhan besar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Marimbi, 2010).

Penduduk usia anak dibawah 5 tahun (balita) dapat dilihat dari status gizi masyarakat. Status gizi dapat diwakili dengan status gizi balita, karena pada usia ini merupakan masa tumbuh kembang yang kritis dan rawan gizi. Konsumsi makanan balita sangat tergantung dengan orang dewasa di sekitarnya. Status gizi balita juga dapat digunakan untuk mengukur tingkat kemiskinan (Waryono, 2010).

Dalam suatu daerah penyebab potensi gizi buruk dan gizi kurang berbeda-beda, sehingga penting untuk mengetahui apa saja masalah utamanya. Dalam memerangi gizi buruk dan kurang Pemerintah sudah berusaha cukup baik. Dalam meningkatkan cakupan penimbangan balita Pemerintah sudah melakukan banyak program untuk menekan angka gizi kurang melalui revitalisasi Posyandu, penyuluhan dan pendampingan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) atau Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Penanggulangan penyakit menular dan pemberdayaan masyarakat melalui keluarga sadar gizi, peningkatan akses dan pelayanan kesehatan gratis, akan tetapi angka gizi kurang dan gizi buruk masih tetap ada (Kemenkes, 2013).

Masalah kesehatan dan gizi, anak umur 24-60 bulan termasuk dalam golongan masyarakat yang rentan gizi, yaitu masyarakat yang paling mudah terkena kelainan gizi, karena mereka saat ini sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat dan memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang relatif besar. Anak umur 24-60 bulan sedang berada pada masa perkembangan dimana mereka mulai menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar yang ditandai dengan meningkatnya berbagai macam kemampuan dan membutuhkan fisik yang sehat (Santoso dkk, 1999).

Anak yang berumur 24-60 bulan berada dalam masa transisi yaitu dari memakan makanan bayi ke makanan orang dewasa, dan anak yang berumur 24-60

bulan ibunya yang sudah bekerja penuh sehingga berkurangnya perhatian dari ibu. Anak yang berumur 24-60 bulan sudah dapat main diluar rumahnya sendiri sehingga anak lebih mudah terpapar dengan lingkungan yang kotor dan kondisi yang memungkinkan untuk terinfeksi dengan berbagai macam penyakit dan juga anak belum bisa mengurus dirinya sendiri dalam memilih makanan (Notoatmodjo, 2003).

Dari Buku Saku Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 terdapat Status Gizi Balita di Indonesia pada tahun 2017 yang berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur yaitu Sebanyak 3,8% balita mempunyai status gizi buruk, 14,0% balita mempunyai status gizi kurang, 80,4% balita mempunyai status gizi baik, dan 1,8% balita mempunyai status gizi lebih. Adapun sebanyak 29,6% balita mempunyai status gizi stunting, 9,5% balita mempunyai status gizi wasting dan 4,6% balita mempunyai status gizi gemuk.

Masalah dan kinerja program gizi di Indonesia tahun 2017 di provinsi Sumatera Selatan 12,3% balita mempunyai status gizi underweight (gizi buruk + gizi kurang). Sedangkan Masalah dan Kinerja Program Gizi di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017 di kota Palembang 8,6% balita mempunyai status gizi underweight (gizi buruk + gizi kurang). Status Gizi Balita Umur 0-59 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U, Menurut Provinsi tahun 2017 di provinsi Sumatera Selatan yaitu sebanyak 2,1% balita mempunyai status gizi buruk, 10,2% balita mempunyai status gizi kurang, 86,7% balita mempunyai status gizi baik, dan 1,1% balita mempunyai status gizi lebih.

Dari 34 provinsi terdapat 2 provinsi yang mempunyai masalah gizi dengan kategori akut (pendek <20% dan Kurus >5%) yaitu Bali dan DI Yogyakarta. Dari 514 kab/kota terdapat 6 kab/kota dengan kategori baik/masalah gizi rendah (pendek <20% dan Kurus <5%) yaitu Kota Tomohon, Kota Denpasar, Kota Palembang, Klungkung, Muaro Jambi dan Tanah Bumbu.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada anak yang berumur 24-60 bulan salah satunya adalah pendapatan keluarga, pendapatan yang rendah menyebabkan ibu tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang faktor apa saja yang mempengaruhi status gizi anak umur 24-60 bulan di wilayah kerja

Puskesmas Sako, karena dari data yang saya dapatkan dari Puskesmas Sako tahun 2018 bahwa status gizi kurang balita naik dari tahun 2017.

Status gizi anak yang rendah di Puskesmas Sako di akibatkan oleh faktor pendapatan keluarga yang rendah, pekerjaannya sebagai Buruh dan tingkat pendidikan ibunya yang rendah. Dan juga masyarakat yang tinggal di lingkungan kerja puskesmas sako, merupakan dari keadaan sosial ekonomi yang rendah (Miskin), dan juga mereka memiliki Kartu Keluarga Miskin dan Kartu Askin.

Berdasarkan permasalahan yang terjadi mengenai tingginya masalah gizi kurang pada anak di Puskesmas Sako maka peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di jelaskan di atas, maka permasalahan penelitian sebagai berikut: Apakah ada hubungan faktor umur anak balita, jenis kelamin anak balita, penyakit infeksi anak balita, pekerjaan ibu, pengetahuan gizi ibu, jumlah anak, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, dan pendidikan terakhir ibu dengan Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di Puskesmas Sako tahun 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara umur anak dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.

- b. Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin anak dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara penyakit infeksi anak dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara jenis pekerjaan ibu dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi anak dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara jumlah anak dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.
- g. Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.
- h. Untuk mengetahui hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.
- i. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan untuk masyarakat tentang status gizi pada anak umur 24-60 bulan. Dengan cara wawancara ke setiap responden tentang status gizi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi tentang faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.

1.4.3 Bagi Puskesmas Sako

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai masukan bagi Puskesmas Sako agar bisa memperbaiki status gizi pada anak umur 24-60 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sako.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian dilakukan di Puskesmas Sako Kecamatan Sako Kota Palembang.

1.5.2 Lingkup Materi

Penelitian ini akan dilaksanakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak umur 24-60 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut umur di wilayah kerja Puskesmas Sako tahun 2019.

1.5.3 Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan bulan April 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Agung. 2007, *Pengantar Pangan Dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Alfriani, Sikteubun. 2013, *Faktor- faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Posyandu Desa Tumale Kecamatan Ponrang Kabupaten Luwu*.
- Almatsier, S. 2010, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Anwar, Syamsul. 1999, *Kearsipan Untuk Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Kelompok Bisnis dan Manajemen*. Percetakan Angkasa, Bandung.
- Arisman, 2007, *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Baliwati, Y. F,dkk. 2010, *Pengantar Pangan dan Gizi*. PT Penerbit Swadaya, Jakarta.
- Charmarbaglawa,R.,Ranger.,M.,Waddington H, White H (2010). The determination of child health and nutrition: a meta analysis. Departemen of economic, university of maryland and operation evaluation departement, world bank.
- Daulay, S.R. 2008, Enuresis.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/2019/1/08E00075.pdf>
- Davison, K. K., & Birch, L. L. 2001, Childhood Overweight: A Contextual Model and Recommendations for Future Research. *Obesity Reviews*. 2(3): 159-171.
- Departemen Kesehatan RI. 2007, *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Depkes RI Jakarta, Jakarta.
- Depkes, RI. 2009, *Sistem Kesehatan Nasional*, Jakarta.
- Depkes RI. 2011, *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Departemen Kesehatan dan JICA, Jakarta.
- Depkes RI. 2017, *Pedoman Pemantauan Status Gizi*. Depkes RI.2017, Jakarta.
- Dinkes Prov. Sumsel. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2017*. Pusat data dan Informasi Kesehatan ,Palembang.
- Ellya Sibagariang, Eva, dkk. 2010. *Gizi Reproduksi Wanita*. Trans Info Media, Jakarta.

- Firmana, Puteri. 2015, *Faktor- faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalong*.
- Fitriarni. 2012, *Hubungan Konsumsi ASI Eksklusif dan Faktor lainnya dengan Kejadian Kegemukan pada Anak usia 6-23 Bulan di Indonesia tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas 2010)*. Tesis. FKM. UI, Depok.
- George, dkk. 2014, *Nutritional Status of Children in Rural setting*. IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS. 13(1):46
- Gusti AKM. *Hubungan Perilaku Ibu dalam Pemberian Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Balita di Posyandu Kelurahan Depok Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok (Skripsi)*. Jakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran. (Published); 2010.
- Handayani, Reska. 2017, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita*, Journal Endurance 2(2), 217-224.
- Handayani IS. 2008. *Hubungan Antara Sosial Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Balita Indonesia* [serial online]. (diunduh 24 Agustus 2013). Tersedia dari: URL: HYPERLINK <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/50164/G08ish2>.
- Hidayah, N.R. 2011, *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita usia 24-59 bulan di provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2010 (Ananlisis Riskesdas 2010)*. Skripsi. Depok: FKM-UI.
- Hurlock, E.B. 1999, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Alih bahasa: Istiwidayati & Soedjarwo. Edisi Kelima : Erlangga, Jakarta.
- Ihsan, M. 2012, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil*. Jurnal Gizi Indonesia ; 22(3): 44-54.
- Irmawati, Lenny. 2013, *Faktor- faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Balita di Rumah Sakit Daerah Kabupaten Bekasi, Bekasi*.
- Jayani, indah. 2014, *Hubungan penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di Kecamatan Jabon Kab Ponorogo*. Skripsi. Program studi Keperawatan Universitas Kediri. Kediri

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/Menkes/XII/SK/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. 2010.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013, *Profil Kesehatan Indonesia*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Khumaidi, M. 1989, *Gizi Masyarakat Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi*. IPB, Bogor.
- Kusriadi. 2010, *Analisis Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Gizi pada Anak balita di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB)*. (Tesis). Sekolah Pasca Sarjana Institut Pertanian Bogor.
- Lusa. 2009, *Gizi Seimbang Pada Remaja dan Dewasa*. dari <http://www.lusa.web.id/gizi-seimbang-pada-remaja-dan-dewasa/>>[21 Januari 2019]
- Marimbi H. Tumbuh Kembang. 2010, *Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Muha Medika, Yogyakarta.
- Masithah T. Hubungan Pola Asuh Ibu dan Kesehatan dengan Status Gizi Balita di Desa Mulya Harja Bogor. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2005; 34(1): 39-49.
- Meryana. 2014, *Gizi dan Kesehatan Balita*. Edisi Pertama, Kencana: Jakarta.
- Miko H. 2003, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Umur 6-60 bulan di Kecamatan Bojongasih Kabupaten Tasikmalaya*. *Jurnal Gizi Indonesia*. 1(1): 7-15.
- Moelino, Anton M. dkk. 1988, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka, Jakarta.
- Mosley, H. dan Lincoln chen. *An Analytical Framework for The Study of Child Survival in Developing Countries, Population and Development review*, sip.To vol. 10, hal. 25-48. [19 Januari 2019]
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT Rineka cipta, Jakarta.
- Nunung. 2013, *Hubungan Karakteristik Ibu Balita dengan Status Gizi*. Dalam online: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article13742&val5091>

- Nurul. 2014, *Faktor- Faktor Yang berhubungan Dengan Status Gizi Balita 06-60 Bulan Di Kelurahan Kuto Batu Kota Palembang*, Palembang.
- Oktarina, M. (2013). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak balita*, Skripsi. Padang.
- Panambunan W, Sjane H. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Status Pekerjaan Ibu dan Pola Makan terhadap Status Gizi Balita di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen*. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*. 2006; 48(11): 69-78.
- Putri, S., Kapantow, N., Kawengian, S. *Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Pada Anak Batita di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow*. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*. 3 (2): 576-580.
- Prayogo, A. *Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 1-5 tahun*. *Sari Pediatri*. 2009;11.
- Proverawati, A, Wati,EK. 2011, *Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*, Penerbit Muha Medika, Yogyakarta.
- Puspitasari, Dwi Anggraini. 2012, *Perubahan Status Gizi Pada Anak Balita Gizi Kurus yang Mengikuti Pemulihan Gizi Buruk di Klinik Gizi PTTK dan EK (Analisis Data Sekunder Klinik Gizi Pusat Teknologi Terapan Kesehatan dan Epidemiologi Klinik dari Tahun 2006-2010)*. (Skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Gizi Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Rosari, A. Rini, E dan Masrul, M. 2013, *Hubungan Diare dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Kota Padang*, *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2(3): 111
- Rosmalia, Helmi. 2013, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur*, *Jurnal Kesehatan*, Volume IV, Nomor 1. hlm 233-242.
- Santoso, Soengeng dan Anne Lies Ranti. 1999, *Kesehatan dan Gizi*. PT Rineka cipta, Jakarta.

- Sjahmien Moehji. 2002, Ilmu Gizi: *Pengetahuan Dasar Ilmu Gizi*. Papas Sinar Sinanti, Jakarta.
- Sri. 2010, *Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Desa Situwangi Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara*.
- Saryono. 2011, *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Stanhope, M. & Lancaster, J. 2012, *Public Health Nursing Population Centered Health Care in The Community*. (8th e). Missouri: Elsevier
- Sugiyono 2012. *Metodologi Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Suharjo. 1996, *Gizi dan Pangan*, Kanisius, Yogyakarta.
- Suhendri Ucu. 2009, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Dibawah Lima Tahun (Balita) Di Puskesmas Sepatan Kecamatan Sepatan Kabupaten Tangerang Tahun 2009*. Tangerang.
- Sukmawandari. 2015, *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita 1-5 tahun di desa klipu kecamatan pringapus, kabupaten semarang*. Semarang.
- Sulfiah. 2013, *Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Pesisir Pantai Desa Tosewo Kecamatan Takkalalla Kabupaten Wajo Tahun 2013*. Skripsi Sarjana. Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin. Makassar.
- Supriasa, ID, Bakri, B. 2002, *Penilaian Status Gizi*. Penerbit EGC, Jakarta.
- Supriasa, I. D. N., Bakri, B., Fajar, I. 2013, *Penilaian Status Gizi*. Penerbit EGC, Jakarta.
- Unicef. 1998, *The State Of The World's Children*. Oxford University press. [23 Februari 2019].
- Unicef, (2011). *Gender influences on child survival, health and nutrition: a narrative review*. New York.
- Waryono. 2010, *Gizi Reproduksi*. Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Woge A, Yoseph R. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Kecamatan Kelimutu Kabupaten Ende Flores Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia, 1(3), 92-4.