



**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
STATUS GIZI KURANG PADA BALITA UMUR 24 – 59  
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SP PADANG  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : DWI AYU RAHMAYANTI  
NIM : 10011381520200**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2019**



**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
STATUS GIZI KURANG PADA BALITA UMUR 24 – 59  
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SP PADANG  
TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

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

**OLEH**

**NAMA : DWI AYU RAHMAYANTI  
NIM : 10011381520200**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2019**

## HALAMAN PENGESAHAN


Skripsi ini dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Tahun 2019” telah dipertahankan di hadapan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 2 September 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Indralaya, 9 September 2019

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

**Ketua :**

1. Fatmalina Febry, S.KM., M.Si  
NIP. 19780208202122003

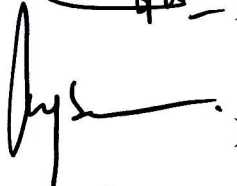
(  )

**Anggota :**

1. Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.PH  
NIP. 199005052016072201

(  )

2. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid)  
NIP. 198101212003121002

(  )

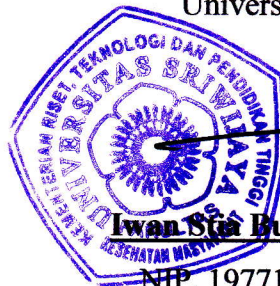
3. Anita Rahmiwati, S.P., M.Si  
NIP. 198305242010122002

(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



**Iwan Sita Budi, S.KM., M.Kes**

NIP. 197712062003121003

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Tahun 2019” telah disetujui untuk diujikan pada Tanggal 2 September 2019.

Indralaya, 9 September 2019

**Pembimbing :**

Anita Rahmiwati S.P., M.Si

NIP. 198305242010122002

(  )

## HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

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

Inderalaya, 2 September 2019

Yang Bersangkutan



**Dwi Ayu Rahmayanti**

**NIM. 10011381520200**

## Kata Pengantar

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Allah Subhanahuwata'ala, Alhamdulillahirabbil'alaamiin karena berkat rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Tahun 2019”. Sholawat serta salam penulis haturkan kepada junjungan Nabi Muhammad Salallahu Alaihi Wassallam.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Rektor Universitas Sriwijaya, Bapak Prof. Dr. Ir. Anis Saggaff, MSCE beserta jajarannya.
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes.
3. Ibu Anita Rahmiwati S.P., M.Si selaku dosen pembimbing skripsi, yang telah membimbing, memberikan dukungan serta motivasi dengan ikhlas sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Ibu Fatmalina Febry S.KM., M.Si dan ibu Ditia Fitri Arinda S.Gz., M.PH selaku dosen penguji skripsi, yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan banyak saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Ayahanda Sayahdin SE, Ibunda Mujjati, Kakakanda Eko Yuliansyah S.Pd, Adinda Naila Salsabila, Ayuk Ipar Nora Marlintia S.pd, dan Keponakan Qotrunnada Al Jannah dan Rasya Raihana Zeema serta MFDP yang sangat saya cintai dan saya sayangi. Terimakasih telah ikhlas memberikan do'a dan dukungan serta selalu menjadi donatur terbaik dari tahap awal sampai penulisan skripsi ini dapat diselesaikan.
6. Para dosen dan *staff* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah membantu saya dalam proses dan administrasi sehingga segala urusan mengenai skripsi saya dapat terselesaikan.
7. Barisan para mantan yaitu jajaran kepengurusan BKM Adz Dzakra yang selalu memberi rasa tenang dikala sedih dan selalu memberikan dukungan. Kepada Vety, Acin, Arief, Deyan, Hatta dan Rengga terimakasih telah membantu dari mulai antar surat penelitian, pada saat penelitian, sampai

penulis dapat menyelesaikan tahap terakhir yaitu sidang skripsi kalian masih kebersamaan.

8. Sahabat, teman-teman seperjuangan angkatan 2015, teman-teman seperjuangan di program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya Bidang Gizi masyarakat, teman seperjuangan bimbingan serta berbagai pihak lain yang telah banyak membantu dan memberikan semangat serta do'a untuk peneliti dalam penulisan skripsi ini sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
9. Almamater Tercinta Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Indralaya, 5 September 2019

Penulis

Dwi Ayu Rahmayanti

## Daftar Isi

<b>Halaman Sampul Luar</b>	
<b>Halaman Sampul Dalam</b>	
<b>Halaman Ringkasan (Abstrak Bahasa Indonesia).....</b>	<b>ii</b>
<b>Halaman Ringkasan (<i>Abstract English</i>) .....</b>	<b>ii</b>
<b>Halaman Pernyataan Integritas (Bebas Plagiarisme) .....</b>	<b>iii</b>
<b>Halaman Pengesahan.....</b>	<b>iv</b>
<b>Halaman Persetujuan .....</b>	<b>v</b>
<b>Riwayat Hidup .....</b>	<b>vi</b>
<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>vii</b>
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>ix</b>
<b>Daftar Tabel.....</b>	<b>xiii</b>
<b>Daftar Gambar .....</b>	<b>xiv</b>
<b>Daftar Lampiran.....</b>	<b>xv</b>
<b>Daftar Istilah.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	7
1.5.1 Lingkup Keilmuan .....	7
1.5.2 Lingkup Lokasi .....	8
1.5.3 Lingkup Materi .....	8
1.5.4 Lingkup Metode .....	8
1.5.5 Lingkup Sasaran .....	8



1.5.6 Lingkup Waktu .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
2.1 Balita .....	9
2.1.1 Definisi Balita .....	9
2.1.2 Karakteristik Balita .....	9
2.2 Status Gizi .....	10
2.2.1 Gizi Kurang .....	11
2.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang .....	11
2.3.1 Karakteristik Ibu Balita .....	13
2.3.2 Pengetahuan Gizi Ibu .....	14
2.3.3 Pola Pemberian Makan .....	14
2.3.4 Asupan Zat Gizi .....	19
2.4 Dampak Gizi Kurang Pada Balita .....	21
2.5 Penilaian Status Gizi .....	22
2.6 Klasifikasi Status Gizi .....	27
2.7 Kerangka Teori .....	29
2.8 Penelitian Terdahulu .....	30
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL</b>	
<b>    HIPOTESIS PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	38
3.2 Definisi Operasional .....	39
3.3 Hipotesis Penelitian .....	47
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>48</b>
4.1 Desain Penelitian .....	48
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....	48
4.2.1 Populasi Penelitian .....	48
4.2.2 Sampel Penelitian .....	49
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	51
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	52

4.3.1 Jenis Data .....	52
4.3.2 Instrumen Penelitian .....	52
4.3.3 Cara Pengumpulan Data .....	53
4.3.4 Alat Pengukuran Data .....	54
4.4 Pengolahan Data .....	54
4.5 Analisis Data .....	55
4.5.1 Analisis Univariat .....	55
4.5.2 Analisis Bivariat .....	55
4.6 Keabsahan Data .....	56
4.6.1 Uji Validitas .....	56
4.6.2 Uji Reliabilitas .....	57
4.7 Penyajian Data .....	58
<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>59</b>
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	59
5.1.1 Letak Geografis dan Luas Wilayah.....	59
5.1.2 Data Topografis .....	59
5.1.3 Data Demografis .....	60
5.1.4 Data Ekonomi .....	60
5.2 Analisis Univariat .....	60
5.2.1 Analisis Univariat Karakteristik ibu.....	60
5.2.2 Analisis Univariat Status Gizi Balita .....	62
5.2.3 Analisis Univariat Pengetahuan Gizi Ibu .....	62
5.2.4 Analisis Univariat Pola Pemberian Makan.....	63
5.2.5 Analisis Univariat Asupan Zat Gizi.....	65
5.3 Analisis Bivariat.....	69
5.3.1 Analisis Hubungan Karakteristik Ibu Terhadap Status Gizi Balita .....	70
5.3.2 Analisis Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Terhadap Status Gizi Balita .....	72
5.3.3 Analisis Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita .....	73

5.3.4 Analisis Hubungan Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita .....	74
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>77</b>
6.1 Status Gizi Balita .....	77
6.2 Gizi Kurang .....	77
6.3 Pembahasan Analisis Bivariat .....	78
6.3.1 Hubungan Pendidikan Terhadap Status Gizi Balita.....	78
6.3.2 Hubungan Pekerjaan Terhadap Status Gizi Balita.....	79
6.3.3 Hubungan Status Ekonomi Terhadap Status Gizi Balita .....	81
6.3.4 Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Terhadap Status Gizi Balita .....	82
6.3.5 Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita .....	84
6.3.6 Hubungan Asupan Energi Terhadap Status Gizi Balita .....	85
6.3.7 Hubungan Asupan Protein Terhadap Status Gizi Balita .....	86
6.3.8 Hubungan Asupan Karbohidrat Terhadap Status Gizi Balita.....	88
6.3.9 Hubungan Asupan Lemak Terhadap Status Gizi Balita.....	89
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>90</b>
7.1 Kesimpulan.....	90
7.2 Saran.....	92
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>94</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Anjuran Kebutuhan Makan Balita Umur 12-60 Bulan .....	18
Tabel 2.2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi .....	28
Tabel 2.3 Penelitian Terkait Kejadian Status Gizi Kurang .....	30
Tabel 3.1 Definisi Operasional Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja SP Padang Tahun 2019 .....	40
Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Besar Sampel Penelitian Terdahulu .....	51
Tabel 4.2 Uji Validitas .....	56
Tabel 4.3 Uji Reliabilitas .....	57
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Ibu Balita .....	61
Tabel 5.2 Distribusi Status Gizi Balita .....	62
Tabel 5.3 Distribusi Pengetahuan Gizi Ibu .....	63
Tabel 5.4 Distribusi Pola Pemberian Makan .....	64
Tabel 5.5 Distribusi Tingkat Asupan Energi, Protein, Karbohidrat dan Lemak .....	65
Tabel 5.6 Analisis Hubungan Karakteristik Ibu Terhadap Status Gizi Balita .....	70
Tabel 5.7 Analisis Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Terhadap Status Gizi Balita.....	72
Tabel 5.8 Analisis Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita.....	73
Tabel 5.9 Analisis Hubungan Tingkat Asupan Energi, Protein, Karbohidrat Dan Lemak Terhadap Status Gizi Balita .....	74

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tumpeng Gizi Seimbang .....	17
Gambar 2.2 Metode Penilaian Status Gizi .....	22
Gambar 2.3 Kerangka Teori .....	29
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	38
Gambar 4.1 Proses Perhitungan Besar Sampel .....	48
Gambar 5.1 Distribusi Status Gizi Balita .....	62
Gambar 5.2 Distribusi Pengetahuan Gizi Ibu .....	63
Gambar 5.3 Distribusi Pola Pemberian Makan .....	64
Gambar 5.4 Tingkat Konsumsi Makanan Pokok.....	66
Gambar 5.5 Distribusi Tingkat Konsumsi Lauk-Pauk.....	67
Gambar 5.6 Distribusi Tingkat Konsumsi Sayur.....	68
Gambar 5.7 Distribusi Tingkat Konsumsi Buah .....	69

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kaji Etik
- Lampiran 2 Kesiediaan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Informed Consent
- Lampiran 4 Identitas Responden
- Lampiran 5 Kuesioner *Food Recall Weekday*
- Lampiran 6 Kuesioner *Food Recall Weekend*
- Lampiran 7 Kuesioner
- Lampiran 8 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10 Hasil Pengolahan Data SPSS
- Lampiran 11 Hasil Pengolahan *Nutrisurvey*
- Lampiran 12 Lembar Bimbingan

## DAFTAR ISTILAH

AKG	Angka Kecukupan Gizi
ASI	Air Susu Ibu
BBLR	Berat Badan Lahir Rendah
BB/U	Berat Badan Menurut Umur
BB/TU	Berat Badan Menurut Tinggi Badan
DKBM	Daftar Komposisi Bahan Makanan
g	Gram
IQ	<i>Intelligence Quotient</i>
KMS	Kartu Menuju Sehat
MDGs	<i>Millennium Development Goals</i>
MP-ASI	Makanan Pendamping Asi
PSG	Pemantauan Status Gizi
RPJMN	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
sdm	Sendok Makan
sdt	Sendok Teh
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
TB/U	Tinggi Badan Menurut Umur
WHO-NCHS	<i>World Health Organization-National Center Health Statistic</i>
WNPNG	Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi

**GIZI MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, September 2019**

**Dwi Ayu Rahmayanti**

**Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Tahun 2019**

xvii, + 94 Halaman, 16 Tabel, 11 Gambar, 12 Lampiran

**ABSTRAK**

Balita Umur 24-59 bulan memiliki resiko kejadian status gizi kurang karena pada umur 24-59 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan otak sangat pesat, sehingga balita pada periode ini memerlukan asupan zat gizi yang optimal dengan kualitas gizi lebih baik dan sesuai dengan usianya. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi kurang pada balita umur 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang. Desain studi yang digunakan dalam penelitian ini *cross sectional*. Jumlah sampel 42 responden balita umur 24-59 bulan dengan teknik pengambilan sampling menggunakan *Simple Random Sampling*. Prevalensi balita mengalami status gizi kurang menunjukkan 47,6% balita umur 24-59 bulan. Hasil analisis bivariat penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pendidikan ( $p\text{-value}=0,005$ ), status ekonomi ( $p\text{-value}=0,029$ ), pengetahuan ( $p\text{-value}=0,019$ ), pola pemberian makan ( $p\text{-value}=0,012$ ), kebutuhan energi ( $p\text{-value}=0,023$ ), kebutuhan protein ( $p\text{-value}=0,012$ ), kebutuhan karbohidrat ( $p\text{-value}=0,005$ ), dan kebutuhan lemak ( $p\text{-value}=0,029$ ) dengan status gizi balita. Sementara tidak berhubungan antara status pekerjaan ( $p\text{-value}=0,477$ ) dengan status gizi balita. Ada hubungan antara karakteristik ibu, pengetahuan, pola pemberian makan dan asupan zat gizi dengan status gizi balita. Maka dari itu bagi puskesmas SP Padang disarankan untuk berkoordinasi dengan pihak Dinas Kesehatan, Bidan Desa serta Kader-kader Desa di wilayah setempat untuk mengadakan Program melalui penyuluhan tentang makanan beragam, bergizi, dan seimbang.

**ABSTRACT**

*Toddlers aged 24-59 months has a risk of malnutrition because at the age of 24-59 months is a period of very rapid brain growth and development, so that toddlers in this period require optimal intake of nutrients with better nutritional quality and according to their age. This research aims to know the analysis of factors affecting low nutritional status in children aged 24-59 months in the work area of SP Padang primary health care. This research method used by a cross sectional study design. The research was conducted at the Work Area of SP Padang Primary Health Care with a sample of 42 toddlers aged 24-59 months with a sampling technique using Simple Random Sampling. The prevalence of toddlers experiencing underweight status shows 47.6% of toddlers aged 24-59 months. The results of the bivariate analysis of this study showed that there was a relationship between education ( $p\text{-value} = 0.005$ ), economic status ( $p\text{-value} = 0.029$ ), knowledge ( $p\text{-value} = 0.019$ ), feeding patterns ( $p\text{-value} = 0.012$ ), energy needs ( $p\text{-value} = 0.023$ ), protein requirements ( $p\text{-value} = 0.012$ ), carbohydrate requirements ( $p\text{-value} = 0.005$ ), and fat requirements ( $p\text{-value} = 0.029$ ) with under five nutritional status. While there is no relationship between work status ( $p\text{-value} = 0.477$ ) and malnutrition status. Based on bivariate results, there is a correlation between maternal characteristics, knowledge, feeding patterns and nutrient intake with the nutritional status of toddler. Therefore, it was recommended for SP Padang Primary Health Care to coordinate with the Public Health Office, midwives and Village Cadres in the local area to carry out the Program through counseling about diverse, nutritious and balanced food.*

Indralaya, 9 September 2019

Mengetahui,

Koordinator Program Studi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes  
NIP. 1978628200912204

Pembimbing,



Anita Rahmiwati, S.P., M.Si  
NIP. 198305242010122002



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Balita usia 24-59 bulan merupakan anak balita yang bersifat konsumen aktif atau sering disebut *picky eater* yaitu kebiasaan yang dilakukan oleh anak-anak yang mempunyai kebiasaan memilih makanan. Kebiasaan memilih makanan yang anak inginkan umumnya muncul pada usia 2 tahun sampai usia 5 tahun (Kusuma, et. al, 2016).

Masalah gizi kurang adalah penyebab utama dari 35% anak meninggal, pada tahun 2011 terdapat 6,9 juta anak usia dibawah 5 tahun meninggal tercatat di seluruh dunia (WHO, 2013). Di negara berkembang persentase kematian balita mencapai 10 % dan persentase kematian di negara sedang berkembang lebih dari 50% akibat kekurangan gizi (Supariasa, 2001).

Jumlah kasus penderita gizi kurang mencapai angka 104 juta balita. Malnutrisi termasuk salah satu penyebab kematian akibat kasus kurang gizi di seluruh dunia(WHO, 2012). Asia selatan merupakan daerah dengan prevalensi kurang gizi terbesar didunia, yaitu sebesar 46 %, disusul sub- Sahara Afrika 28 %, Amerika Latin/Caribbean 7 %, dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan Commonwealth of Independent States (CEE/CIS) sebesar 5 %. Keadaan kurang gizi pada anak balita juga dapat dijumpai di negara berkembang, termasuk di Indonesia (UNICEF Indonesia, 2006).

Balita yang menderita gangguan gizi kurang bahkan sampai gizi buruk apabila tidak segera di tangani akan berdampak terhadap kualitas hidup di masa datang. Balita dengan gizi kurang akan mengalami gangguan pada pertumbuhan fisik, mental dan memperlambat periode perkembangan pada anak (Depkes RI, 2009). Balita usia 24-59 bulan merupakan anak balita yang bersifat konsumen aktif atau sering disebut *picky eater* yaitu kebiasaan yang dilakukan oleh anak-anak yang mempunyai kebiasaan memilih makanan. Kebiasaan memilih makanan yang anak inginkan umumnya muncul pada usia 2 tahun sampai usia 6 tahun (Kusuma, et. al, 2016).

Kasus gizi kurang dan gizi buruk banyak terjadi pada kelompok balita 24-59 bulan sehingga dikatakan sebagai kelompok rentan. Usia 24-59 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan otak dengan pesat, sehingga balita pada periode ini memerlukan asupan zat gizi yang optimal dengan kualitas gizi lebih baik dan sesuai dengan usianya (Sutomo dan Anggraeni, 2010).

Rencana pembangunan jangka menengah nasional (RJMN) tahun 2010-2014 menyebutkan bahwa perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas dengan menurunkan prevalensi gizi kurang menjadi 15% dan prevalensi balita pendek menjadi 32% pada tahun 2014. Permasalahan gizi juga dimasukkan kedalam Millennium Development Goals (MDGs) dengan tujuan pertama yaitu mengatasi masalah kekurangan gizi, meningkatkan kesehatan anak dan menekan angka kematian anak dimana salah satu faktornya disebabkan oleh gizi buruk. Masalah gizi buruk dan gizi kurang nampaknya belum bisa teratasi dengan baik dalam skala internasional maupun nasional, tercatat 101 juta anak di dunia dibawah lima tahun menderita kekurangan gizi (Unicef, 2013).

Jumlah balita gizi buruk dan gizi kurang pada tahun 2013 sebesar 19,6 %, sedangkan jumlah balita gizi buruk dan gizi kurang pada tahun 2018 telah mengalami penurunan yaitu sebesar 17,7 %. Namun belum mencapai target RPJMN 2019 dengan persentase jumlah balita gizi buruk dan gizi kurang sebesar 17 %. (Riskesdas, 2018)

Provinsi Sumatera Selatan menduduki peringkat ke 6 dari 33 provinsi di Indonesia dengan kasus balita gizi buruk dan gizi kurang pada tahun 2013 sebanyak 148.006 (18,3%) balita dari jumlah balita yang ada di Sumatera Selatan. Riskesdas tahun 2014 menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 32.521 (14%) balita dengan kasus gizi buruk dan 17% balita kekurangan gizi (malnutrisi). Angka tersebut menurun jika dibandingkan dengan tahun 2013 (19,6%) balita kekurangan gizi, akan tetapi target SDGs masih belum tercapai. (Kemenkes RI,2014).

Pemantauan status gizi yang dilakukan Kementerian Kesehatan, bayi usia di bawah 5 tahun yang mengalami masalah gizi pada tahun 2017 mencapai 17,8% sama dengan tahun sebelumnya dan 14% diantaranya mengalami gizi kurang. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir dilakukan pemantauan status gizi dengan mengukur 323 anak balita yang tidak dapat menggambarkan desa atau

kecamatan sehingga jumlah balita gizi buruk di Ogan Komering Ilir 0%, sedangkan balita gizi kurang sebesar 3,1 % (Dinkes OKI,2018).

Pola pengasuhan berpengaruh terhadap status gizi anak, salah satu pola pengasuhan yang berhubungan dengan status gizi anak adalah pola asuh makan atau pola asuh pemberian makan (Engle, Menon dan Haddad, 1996).Balita dengan asupan zat gizi yang baik akan mendapatkan status gizi yang baik. Jika tidak optimal maka balita akan menderita kekurangan gizi dan gizi buruk. Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting (Notoatmojo, 2010).

Pemantauan status gizi di Kecamatan SP Padang dengan jumlah responden 897 anak balita pada tahun 2018 terdapat 13,26 % dengan balita gizi kurang dan gizi sangat kurang (PBL,2018). Faktor yang mempengaruhi terjadi gizi kurang adalah jenis kelamin , jumlah kelahiran anak, pendidikan ayah mempengaruhi status gizi balita (Asfaw, 2015). Adapun penyebab lainnya pada balita gizi kurang yaitu berat badan lahir rendah (BBLR), status ekonomi, lingkungan, pola asuh, pengetahuan, ASI Eksklusif, dan penyaki penyerta (Devi, 2010).

Pendidikan ibu status gizi balita juga dipengaruhi oleh ekonomi keluarga, karena ekonomi akan mencerminkan kemampuan suatu keluarga dalam membeli kecukupan pangan, status ekonomi dapat mempengaruhi pertumbuhan terutama peningkatan berat badan balita. Balita dengan status ekonomi tinggi tentunya dapat lebih memenuhi kebutuhan gizinya dibandingkan dengan balita yang status ekonominya rendah dan bila asupan nutrisinya kurang maka pertumbuhan dan perkembangan balita akan terganggu. Status ekonomi keluarga dapat dilihat dari tingkat atau penghasilan perbulan. Orang tua yang mempunyai penghasilan dan pendapatan yang memadai akan menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak karena orang tua dapat menyediakan kebutuhan baik yang primer maupun yang sekunder (Hidayat, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara usia balita, riwayat pemberian ASI, asupan makanan, persepsi ibu, pola pengasuhan dengan status gizi balita. Faktor dominan yang mempengaruhi status gizi adalah asupan makan tidak ada hubungan yang signifikan antara nilai dan keyakinan keluarga terhadap pola nutrisi dengan status gizi balita. Penelitian ini memiliki keterbatasan

dalam hal variabel asupan makanan, variabel yang di ukur hanya pada asupan makanan pada kecukupan kebutuhan energi (Dwi, 2016).

Berdasarkan Uraian diatas Peneliti akan mel aksanakan penelitian mengenai analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2019.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Provinsi Sumatera Selatan menduduki peringkat ke 6 dari 33 provinsi di Indonesia dengan kasus balita gizi buruk dan gizi kurang pada tahun 2013 sebanyak 148.006 (18,3%) balita dari jumlah balita yang ada di Sumatera Selatan. Riskesdas tahun 2014 menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 32.521 (14%) balita dengan kasus gizi buruk dan 17% balita kekurangan gizi (malnutrisi). Angka tersebut menurun jika dibandingkan dengan tahun 2013 (19,6%) balita kekurangan gizi, akan tetapi target SDGs masih belum tercapai (Kemenkes RI,2014).

Pemantauan status gizi (PSG) 2017 yang dilakukan kementerian kesehatan, bayi usia di bawah 5 tahun yang mengalami masalah gizi pada tahun 2017 mencapai 17,8% sama dengan tahun sebelumnya, dan 14% diantaranya mengalami gizi kurang. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir dilakukan pemantauan status gizi dengan mengukur 323 anak balita yang tidak dapat menggambarkan desa atau kecamatan sehingga jumlah balita gizi buruk di Ogan Komering Ilir 0 %, sedangkan balita gizi kurang sebesar 3,1 % (Dinkes OKI,2018).

Pemantauan status gizi di Kecamatan SP Padang dengan jumlah responden 897 anak balita pada tahun 2018 terdapat 13,26 % dengan balita gizi kurang dan gizi sangat kurang (Data PBL FKM Unsri, 2018). Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan diatas, maka yang menjadi rumusan masalah penelitian ini yaitu Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 24-59 Bulandi Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir Kecamatan Tahun 2019.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Kurang Pada Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Tahun 2019.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Menganalisis karakteristik ibu balita (status ekonomi, pendidikan, pekerjaan) di wilayah kerja puskesmas SP Padang.
2. Menganalisis tingkat pengetahuan gizi ibu pada balita di wilayah kerja puskesmas SP Padang.
3. Menganalisis pola pemberian makan pada balita di wilayah kerja puskesmas SP Padang.
4. Menganalisis asupan zat gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas SP Padang.
5. Mengetahui hubungan karakteristik ibu (status ekonomi, pendidikan, pekerjaan) terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas SP Padang.
6. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas SP Padang.
7. Mengetahui hubungan pola pemberian makan terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas SP Padang.
8. Mengetahui hubungan asupan zat gizi terhadap status gizi pada balita di wilayah kerja puskesmas SP Padang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan referensi dalam bidang gizi masyarakat khususnya tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi kurang pada balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas SP Padang tahun 2019.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **a) Bagi peneliti**

Sebagai sarana menerapkan dan mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat yang diperoleh di perkuliahan, menambah pengetahuan , menambah wawasan dan mendapatkan pengalaman langsung bagi peneliti dalam merencanakan penelitian, melakukan penelitian, menghitung hasil

penelitian secara langsung yang berkaitan dengan pengetahuan, pola asuh, kebutuhan energi, kebutuhan protein dan status ekonomi serta sebagai syarat mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).

**b) Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi bahan referensi yang terkait dengan analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi kurang pada anak balita di wilayah kerja puskesmas SP Padang serta dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

**c) Bagi Institusi Kesehatan (Puskesmas)**

1. Sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan dalam meningkatkan pelayanan puskesmas di bidang gizi dan dapat digunakan sebagai salah satu referensi dalam menyusun langkah upaya pencegahan bagi balita gizi kurang.
2. Dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan ibu tentang makanan beragam, bergizi, seimbang dan aman sehingga dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk memberikan penyuluhan lebih lanjut mengenai masalah gizi sehingga bisa mengurangi angka kejadian status gizi kurang.

**d) Bagi Ibu Rumah Tangga**

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai status gizi anak balita dan pentingnya makanan beragam, bergizi, seimbang dan aman bagi anak balita untuk pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan tubuh balita serta memantau perkembangan berat badan, tinggi badan balita melalui kartu menuju sehat (KMS).

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Keilmuan**

Batasan ilmu dalam penelitian ini ruang lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat.

### **1.5.2 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kecamatan SP Padang wilayah kerja puskesmas SP Padang Tahun 2019.

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Penelitian ini membahas tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi kurang pada anak balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja SP Padang Tahun 2019.

### **1.5.4 Lingkup Metode**

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*.

### **1.5.5 Lingkup Sasaran**

Lingkup sasaran pada penelitian ini adalah ibu anak balita dengan gizi kurang di wilayah kerja puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir.

### **1.5.6 Lingkup Waktu**

Lingkup waktu Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei s.d Juni 2019





## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad. 2000.*Penuntasan Masalah Gizi Kurang*. Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi. Jakarta: Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia
- Adisasmito, W. 2007.*Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Afriyanto. 2010.*Keperawatan Keluarga Dengan Kekurangan Gizi*. Jakarta: EGC
- Agus, et al. 2012. Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Klahang Kecamatan Sokaraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 5(2): 121-135
- Almatsier, S. 2004.*Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- . 2009.*Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- . 2010.*Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Arikunto, S. 2010.*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Arisman. 2002.*Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Direktorat Gizi Masyarakat
- . 2005. *Gizi Dalam Angka*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Direktorat Gizi Masyarakat
- . 2009.*Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Gizi Masyarakat
- . 2010.*Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana. 1998. *Balita Sehat*. Jakarta
- Brasi, M. 2009. *At A Glance ilmu gizi*. Jakarta: Penerbit Erlangga

- Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. 2008. *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Devi, Mazarina. 2010. Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita Di Pedesaan. *Jurnal Teknologi Dan Kejuruan* 33(2): 183-192.
- Dewi AB. 2013. *Gizi Buruk Dan Kurang*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Dewi, Sofia Rhosma. 2014. Buku Ajar Keperawatan. Yogyakarta: Deepublish
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. Palembang: Dinas Kesehatan
- Dinas Kesehatan OKI. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir*. OKI: Dinas Kesehatan
- Dwi, Nina Lestari. 2016. Analisis Determinan Gizi Kurang Pada Balita Ujung Kulon Progo Yogyakarta. *Indonesian Journal Of Nursing Practices* 1(1)
- Engle, et al. 1996. Care and Nutrition, Concept and Measurement. Washington D.C. *International Food Policy Research Institute (IFPRI)*
- Faisol, Budi et al. 2014. Analisis Faktor Yang Berkaitan Dengan Kasus Gizi Buruk Pada Balita' *Jurnal Keperawatan* 3(1)
- Fauziah, Liliset al. 2017. Faktor Resiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Taipa Kota Pali. *Jurnal Ilmiah Kedokteran* 4(3)
- Firmana, Rona et al. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Naggolo Padang. *Jurnal Kedokteran Unand*
- FKM Unsri. 2018. Laporan Praktikum Belajar Lapangan. OKI: FKM Unsri
- Gibney, et al. 2009. *Gizi Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: EGC

- Hidayat. 2008.*Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*.  
Jakarta: Salemba Medika
- \_\_\_\_\_. 2009, *Keperawatan Anak*, Jakarta: Salemba Medika
- Jalal, F et al. 1990.*Pemanfaatan Antropometri Sebagai Indikator Sosial Ekonomi*.  
Gizi Indonesia 14(2):26-3
- Kartika, Rezaet al. 2017. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi  
Balita Suku Anak Dalam Di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kabau  
Kecamatan Air Hitam Kabupaten Sarolangun Jambi. *Jurnal Kesehatan  
Masyarakat* 5(4)
- Kemenkes RI. 2011.*Panduan Penyelenggaraan PMT Pemulihan Bagi Balita Gizi  
Kurang*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi
- \_\_\_\_\_. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Badan  
Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan
- \_\_\_\_\_. 2018. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Badan  
Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan
- \_\_\_\_\_. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta: PERGIZI PANGAN  
INDONESIA
- Khomsan, Ali. 2012.*Ekologi Masalah Gizi, Pangan Dan Kemiskinan*. Bandung: PT  
Alfabeta
- \_\_\_\_\_, Ali. 2012. *Gizi Anak Sekolah*. Jakarta: Buku Kompas
- Kusuma, H, et al. 2016. Tingkat Kecukupan Energi dan Protein pada Status Balita  
Pemilih Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang. *In  
The 3rd Universty Research Colloquium* (pp. 557–564).

- Lammeshow et al. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Mutika, et al. 2018. Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Terupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Najmah. 2011. *Manajemen dan Analisa Data Kesehatan Kombinasi Teori dan Aplikasi SPSS*. Yogyakarta: Nuha Medika Edisi 1
- Nency et al. 2008. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita. Jepang: PPI
- Notoatmojo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Oktavianis. 2016. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Lubuk Kilangan. *Jurnal Human Care* 1(3)
- Rahim, K.F. 2014. Faktor Resiko Underweight Balita Umur 24-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9: 115-121
- Rakhmawati, Nuris Z. 2013. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Dalam Pemberian Makanan Anak Usia 12-24 Bulan*. Semarang: Nutrition Science Department
- Santoso, S. Lies A. 2004. *Kesehatan Dan Gizi*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2005. *Kesehatan Dan Gizi Cetakan Ke II*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Samsul. 2011. *Dampak Gizi Buruk Bagi Anak-Anak Penerus Bangsa*. Mataram: Ilmu Gizi

- Saputra, Wikoet al. 2012. Faktor Demografi Dan Risiko Gizi Buruk Dan Gizi Kurang. *Makara Kesehatan*, 16(2): 95-101
- Sediaoetama, AD. 2008. *Ilmu Gizi Jilid 1*. Jakarta: Dian Rakyat
- Septikasari et al. 2016. Faktor Yang Mempengaruhi Orang Tua Dalam Pemenuhan Nutrisi Balita Gizi Kurang. *Jurnal Kesehatan Al Irsyad* 9(2): 25-30
- Sodikin. 2013. *Keperawatan Anak Gangguan Pencernaan*. Jakarta: EGC
- Soekirman. 2000. *Ilmu Gizi Dan Aplikasinya*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Supariasa et al. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Supariasa. 2012. *Konsep Dasar Ilmu Riset Dalam Keperawatan Jilid 2*. Jakarta: Nuha Medika
- Susanti, R., Indriati, G., Utomo, S. 2014. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun. Vol 1. No 2.
- Sutomo, B Dan Anggraeni, DY. 2010. *Menu Sehat Alami Untuk Balita Dan Batita*. Jakarta: PT Agromedia Pustaka
- Suyatman, Billy et al. 2017. Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5(4).
- Suyatno. 2009. *Penentuan Penilaian Status Gizi*. Yogyakarta: Universitas Diponegoro

- \_\_\_\_\_. 2009. *Survei Konsumsi Sebagai Indikator Status Gizi*. Yogyakarta: Universitas Diponegoro
- UNICEF. 1998. *The State Of The World's Children 1998*. New York: Oxford University Press
- \_\_\_\_\_. 2009. *Achieving Mdgs Through RPJMN*. Jakarta: Nutrition Workshop, Bappenas
- \_\_\_\_\_. 2013. *Improving Child Nutrition*. New York: Division Of Comunication UNICEF
- Van Dam, R.M Dan J.C. Seidell. 2007. Carbohydrate Intake. *European Journal Of Clinical Nutrition*. 6(1): 75-99
- WHO. 2012. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- \_\_\_\_\_. 2013. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- \_\_\_\_\_. 2015. WHO Child Growth Standards. Geneva: WHO
- Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi VIII. 2004. *Ketahanan Pangan Dan Gizi Di Era Otonomi Daerah Dan Globalisasi*. Jakarta: Lembaga Ilmu
- Yusuf. 1992. *Pengantar Ilmu Pendidikan*. Jakarta : Galia Indonesia
- Zulfita. 2013. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Buruk Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang Tahun 2013*. Padang: Kebidanan