



Hubungan Pendapatan Keluarga dan Pola Makan dengan Kejadian *Underweight* Pada Balita

Yizri Novfrida ¹, Erna Juliana Simatupang ², Moudy E U Djami ³, Rangga Pusmaika ⁴,
Iis Sumiyati ⁵

¹⁻⁵Akbid Bina Husada Tangerang

Email korespondensi: mrsnovfrida@gmail.com

No HP: 081315659464

ARTICLE INFO

Article History:

Received :

12 Januari 2022

Accepted :

14 Februari 2022

Published :

16 Februari 2022

Kata Kunci:

Pendapatan;Pola
Makan; Underweight

Keywords:

Family Income;Food
Consumption;
Underweight

ABSTRAK

Latar Belakang: Status gizi *underweight* pada balita masih menjadi permasalahan serius di Indonesia. Secara Global, pada tahun 2018 terdapat 10,2% balita *underweight* di Indonesia. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dan pola makan anak dengan kejadian *underweight* pada balita 12-59 bulan di Desa Taban. **Metode:** Desain penelitian case control dengan sampel 110 responden (55 kasus dan 55 kontrol). Pemilihan sampel dengan systematic random sampling, analisis menggunakan uji chi square, dengan confident interval (CI) 95%. **Hasil:** Hasil penelitian diketahui terdapat hubungan antara pendapatan keluarga (0,000, OR 4,997), pola makan (0,005, OR 4,865) dengan kejadian *underweight*. **Kesimpulan:** Pemerintah mendorong masyarakat untuk meningkatkan income perkapita masyarakat di desa Taban melalui upaya pertanian, peningkatan usaha peternakan dan atau meningkatkan kondisi desa pada peningkatan usaha *home industry* sehingga dapat mengungkit daya beli bahan makanan bergizi dan konsumsi pangan yang berkualitas.

ABSTRACT

Background: The nutritional status of underweight children under five years of age remains a serious problem in Indonesia. Globally, in 2018 there were 10.2 % underweight children in Indonesia. **Purpose:** to determine the relationship between family income and food consumption pattern with underweight children 12-59 months old in Taban village. **Methods:** Case control research design with 110 respondents (55 cases and 55 control). Selection of samples by systematic random sampling, analysis using the chi square test, with 95% confident interval (CI). **Results:** There is no relationship between sanitation with *underweight* (0.332). It can be concluded that the variables of family income, and food consumption pattern are the factors causing *underweight*. **Conclusion:** The government encourages the community to increase the income per capita of the people in Taban village through agricultural efforts, increasing livestock business and or improving village conditions by increasing home industry businesses so that they can increase the purchasing power of nutritious food and quality food consumption.



PENDAHULUAN

Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang baik sangat penting untuk membantu anak-anak bertahan hidup, tumbuh sehat, terhindar dari penyakit, dan untuk menyempurnakan perkembangan kognitif, emosional dan afektifnya. Kondisi gizi kurang menyumbang 35% dari kematian pada balita. Kurangnya kebutuhan nutrisi pada balita menyebabkan 1 dari 4 balita mengalami malnutrisi (Unicef, 2018).

Malnutrisi selama periode ini dapat menyebabkan dampak serius pada pertumbuhan dan perkembangan pada anak-anak, yang lebih sulit untuk dipulihkan. Ketika diberikan intervensi yang terlambat (WHO, 2009). Anak-anak dengan malnutrisi akut berat memiliki 5 sampai 20 kali risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang gizi baik. Banyak faktor yang diduga mempengaruhi status gizi anak. Studi sebelumnya telah menunjukkan bahwa determinan penting kejadian gizi buruk pada anak adalah praktik pemberian makan bayi, status imunisasi, pemantauan pertumbuhan, berat lahir, dan pendidikan ibu. Praktik pemberian makan yang buruk dan penyakit disebabkan oleh kerawanan pangan, perawatan ibu dan anak yang tidak memadai, serta pelayanan kesehatan dan lingkungan yang buruk. Faktor-faktor ini menyebabkan kerugian yang terukur efek pada fungsi tubuh dan hasil klinis (WHO & Bank, 2019).

Meskipun ada intervensi untuk mengatasi kekurangan gizi anak, namun saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama. Malnutrisi anak di bawah lima tahun merupakan penyebab utama hampir setengah (45%) kematian anak, khususnya di komunitas sosial ekonomi rendah di negara berkembang. Secara global pada tahun 2018, di Indonesia terdapat proporsi balita *underweight* 10,2%. (Watson et al., 2019; WHO, 2020).

Hasil penelitian Samino (2020), diketahui terdapat hubungan antara pola konsumsi makan (0,001, OR 6,46), penyakit infeksi (0,001, OR 6,03), pola asuh (0,002, OR 5,07), menimbang berat badan (0,029, OR 2,662) dengan kejadian *underweight pada balita*. (Samino et al., 2020). *Underweight* timbul oleh karena kesenjangan yang terjadi akibat keadaan gizi yang diharapkan tidak sesuai dengan kenyataan. Penyebab *underweight* adalah asupan zat gizi dalam tubuh. Dua faktor yang mempengaruhi pemanfaatan zat gizi oleh tubuh, yaitu primer dan sekunder. Faktor primer adalah kurangnya ketersediaan pangan dalam keluarga, sehingga keluarga tidak memperoleh makanan yang cukup untuk dikonsumsi anggota keluarga; kemiskinan, ketidakmampuan keluarga untuk menyediakan makanan yang cukup bagi anggota keluarganya; pengetahuan yang rendah tentang pentingnya zat gizi untuk kesehatan; kebiasaan makan yang salah, termasuk adanya pantangan pada makanan tertentu (Thamaria, 2017).

Mengingat masalah *underweight pada balita* merupakan prioritas program pemerintah dan merupakan masalah yang belum teratasi sampai saat ini, Kabupaten Tangerang juga memiliki prevalensi kejadian *underweight* yang masih tinggi khususnya Kecamatan Jambe yang merupakan kecamatan yang diprioritaskan karena merupakan lokus kejadian *underweight* di Kabupaten Tangerang. Oleh karenanya penting dilakukan penelitian tentang determinan malnutrisi pada balita di Desa Taban, Jambe Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan case control, bertempat di Desa Taban wilayah kerja Puskesmas Jame yang dilaksanakan bulan Agustus 2020. Populasi adalah ibu yang memiliki balita 12-59 bulan sebanyak 324 balita. Sampel diambil dengan systematic random sampling pada balita dengan berat badan dibandingkan umur $<-2SD$ untuk kelompok kasus dan $\geq-2SD$ untuk kelompok kontrol, sehingga sampel 55 responden kelompok kasus dan 55 kontrol (1:1). Pengumpulan Data menggunakan data primer menggunakan kuisioner dan penimbangan berat badan secara langsung. Analisis menggunakan uji chi-square dengan derajat kepercayaan (CI) 95%.

HASIL PENELITIAN

a. Analisis Univariat

Tabel.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	53	48,2
Laki-laki	57	51,8
Pendidikan Ibu		
Tinggi (SMA-PT)	22	20,0
Rendah (SD-SMP)	88	80,0
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	20	18,2
IRT	90	81,8
Pendapatan Keluarga		
Tinggi ($\geq 3.000.000$)	55	50,0
Rendah ($< 3.000.000$)	55	50,0
Riwayat Pemberian ASI		
ASI Eksklusif	83	75,5
Tidak ASI Eksklusif	27	24,5
Riwayat Diare		
Tidak	73	66,4
Ya	37	33,6
Pola Makan		
Baik	87	79,1
Kurang	23	20,9
Total	110	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki (51,8%), mayoritas ibu berpendidikan rendah (80,0 %), mayoritas ibu sebagai ibu rumah tangga (81,8%), pendapatan keluarga tinggi dan rendah memiliki proporsi yang sama (50,0%), mayoritas balita diberikan ASI Eksklusif (75,5 %), dan mayoritas balita tidak memiliki riwayat diare (66,4 %), dan mayoritas balita memiliki pola makan baik setiap harinya (79,1 %).

b. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Pendapatan Keluarga dan Pola Makan dengan Kejadian *Underweight*

Variabel	Status Gizi Balita				OR 95% CI	P Value
	<i>Underweight</i>		Normal			
	f	%	f	%		
<i>Pendapatan Keluarga</i>						
Tinggi	17	30,9	38	69,1	4,997 (2,225-11,218)	0,000
Rendah	38	69,1	17	30,9		
Total	55	100	55	100		
<i>Pola Makan</i>						
Baik	37	67,3	50	90,9	4,865 (1,655–14,299)	0,005
Kurang	18	32,7	5	9,1		
Total	55	100	55	100		

Responden dengan pendapatan keluarga rendah lebih banyak pada kelompok balita *underweight* (69,1 %) daripada kelompok balita normal (30,9%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan bermakna antara penghasilan keluarga dengan kejadian balita *underweight* ($p = 0,000$).

Responden dengan pola makan kurang lebih banyak pada kelompok balita *underweight* (32,7%) daripada kelompok normal (9,1%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan bermakna antara pola makan kurang pada balita dengan kejadian balita *underweight* ($p = 0,005$).

PEMBAHASAN

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Balita *Underweight*

Responden dengan pendapatan keluarga rendah lebih banyak pada kelompok balita *underweight* (69,1 %) daripada kelompok balita normal (30,9%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan bermakna antara penghasilan keluarga dengan kejadian balita *underweight* ($p = 0,000$). Hasil perhitungan OR menunjukkan responden dengan pendapatan keluarga rendah 4,997 kali untuk mengalami kejadian balita *underweight* dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan tinggi (95% CI 2,225-11,218).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurnia Wardhani, et al (2019) yang menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang tinggi sebagian besar 66,7% memiliki balita yang status gizinya tidak bermasalah sedangkan pendapatan keluarga yang rendah sebagian besar 58,6% memiliki balita yang status gizinya bermasalah. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value = 0,005 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan status gizi balita (Kurnia Wardhani et al., 2019).

Penelitian Panda, Basant Kumar et all (2020) di India juga menunjukkan bahwa keluarga dalam kategori sangat miskin dari indeks kekayaan meningkatkan prevalensi terjadinya balita *underweight* dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga yang berpendapatan tinggi, diketahui terdapat 54,76 % anak *underweight* dari keluarga sangat miskin dan 53,46 % anak *underweight* dari keluarga miskin (Syahrul et al., 2016).

Penelitian Siddiqui, et al. (2020) menunjukkan bahwa pendapatan keluarga

menjadi faktor penentu kejadian malnutrisi dalam keluarga. Keluarga dengan pendapatan rendah / miskin berpotensi mengalami kekurangan gizi dan kurang optimal melakukan pemeliharaan kesehatan balita. Kemiskinan dalam keluarga dapat memperburuk kejadian malnutrisi, orang tua cenderung hanya memperhatikan pemenuhan rasa lapar dengan memberikan konsumsi makanan pokok murah dan berenergi tinggi seperti karbohidrat dan lemak saja tanpa memperhatikan kualitas makanan bernutrisi bagi balita dan keluarganya (Siddiqui et al., 2020).

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Balita *Underweight*

Responden dengan pola makan kurang lebih banyak pada kelompok balita balita *underweight* (32,7%) daripada kelompok normal (9,1%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan bermakna antara pola makan kurang pada balita dengan kejadian balita *underweight* ($p = 0,005$). Hasil perhitungan OR menunjukkan responden dengan pendapatan keluarga rendah 4,865 kali untuk mengalami kejadian balita *underweight* dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan tinggi (95% CI 1,655–14,299).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sambo, Mary et al (2019) mengenai analisis hubungan pola makan dengan status gizi pada anak usia prasekolah di TK Kristen Tunas Rama Kota Makassar, didapatkan bahwa dari 78 responden yang diteliti terdapat 64 (82,1%) responden dengan kategori pola makan baik dengan status gizi kategori baik. Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0,015$, dengan demikian ada hubungan antara pola makan dengan status gizi pada anak usia prasekolah di TK Kristen Tunas Rama Kota Makassar (Sambo et al., 2020).

Pola makan merupakan gambaran mengenai macam, jumlah, dan komposisi bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang yang merupakan ciri khas dari suatu kelompok masyarakat tertentu. Pola makan yang terbentuk sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan seseorang. Mengonsumsi makanan yang baik akan memungkinkan untuk mencapai kondisi kesehatan dan kondisi gizi yang baik. Orang tua yang menyadari betapa pentingnya kesehatan dalam keluarga akan mengajarkan kebiasaan makan yang baik pada anak dengan pola makan yang teratur 3x sehari dan selalu memperhatikan kandungan gizinya yang mengacu pada gizi seimbang (Sambo et al., 2020).

Konsumsi bahan makanan perlu menunjukkan adanya keanekaragaman. Hal ini sangat baik karena tidak ada satupun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi. Oleh karena itu balita sangat perlu mengonsumsi aneka ragam makanan, jika kekurangan salah satu zat gizi tertentu pada satu jenis makanan maka akan didapati pada jenis makanan yang lainnya. Mengonsumsi beranekaragam makanan akan menjamin terpenuhinya nutrisi seimbang (Girma et al., 2019).

Hasil penelitian Prasadjo, et al (2017) mengenai pola pemberian makan pada balita *underweight* di Jawa Barat menunjukkan anak di wilayah dataran rendah lebih sering mengonsumsi karbohidrat untuk memastikan anak-anak makan ($r = 0,28, p = 0,01$), lebih sering membiarkan anak memilih makanan yang disukai ($r = 0,21, p = 0,03$) dan kurang sering memantau pilihan makanan menurut kesehatan ($r = -0,20, p = 0,05$), yaitu tidak menyesuaikan jenis makanan yang biasa dikonsumsi dengan makanan yang dianggap sehat. Selain itu, anak lebih sering jajan tanpa memantau kandungan nutrisi pada makanan ($r = -0,27, p = 0,01$) dan anak-anak makan lebih sedikit protein nabati yang berasal dari kacang-kacangan. Penelitian ini juga mengkaji hubungan antara rata-rata frekuensi konsumsi jenis makanan (Consumption practice) dengan status gizi anak. Penelitian

menunjukkan bahwa status gizi balita berkorelasi signifikan dengan pilihan makanan mereka di masyarakat dataran rendah. Pada masyarakat dataran rendah, anak yang semakin banyak mengonsumsi karbohidrat ($r = -0,17$, $p = 0,09$) dan makanan jajanan ($r = -0,17$, $p = 0,1$) cenderung memiliki status gizi buruk (Prasodjo et al., 2017).

Berdasarkan hasil penelitian semua anak balita mengonsumsi makan pokok berupa nasi dengan frekuensi selalu. Hal ini dikarenakan pada saat makan pagi rata-rata balita konsumsi nasi. Konsumsi siang dan malam balita juga mengonsumsi nasi sebagai makanan pokok, hal ini karena nasi adalah makanan utama dalam mengonsumsi sehari-hari. Hasil penelitian rata-rata balita sering mengonsumsi sayuran, sayuran yang sering dikonsumsi yaitu berupa sayur sop, bayam, daun singkong dan kangkung. Sayuran yang paling selalu dikonsumsi anak balita berupa sayur sop dan untuk jenis buah-buahan yang sering dikonsumsi yaitu pisang dan jeruk. Konsumsi sayuran dan buah tidak selalu ada setiap hari dengan alasan rendahnya pendapatan keluarga dan anak-anak yang kurang menyukai konsumsi sayur dan buah.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dan pola makan balita dengan kejadian *underweight*. Diharapkan pemerintah mendorong masyarakat untuk memanfaatkan sumber daya alam disekitar untuk meningkatkan income perkapita masyarakat di desa Taban melalui upaya upaya pertanian, peningkatan usaha peternakan dan atau meningkatkan kondisi desa pada peningkatan usaha *home industry* sehingga dapat mengungkit daya beli bahan makanan bergizi dan konsumsi pangan yang berkualitas.

Diharapkan Program Peningkatan Gizi Anak melalui kerjasama lintas sektoral bersama BKKBN dan Dinas Kesehatan dapat membantu masyarakat agar dapat hidup lebih produktif baik melalui kegiatan Bina Desa, Pembinaan Kader, Pengembangan Peran dan Fungsi Posyandu dalam penanganan malnutrisi pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Girma, A., Woldie, H., Mekonnen, F. A., Gonete, K. A., & Sisay, M. (2019). Undernutrition and associated factors among urban children aged 24-59 months in Northwest Ethiopia: A community based cross sectional study. *BMC Pediatrics*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1595-3>
- Kurnia Wardhani, F. M., Utami, S., & Puspitasari, D. (2019). Hubungan Pola Pemberian Makan, Sosial Ekonomi Dan Riwayat Bblr Terhadap Status Gizi Balita. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 3(4), 349. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i4.2019.349-358>
- Prasodjo, N. W., Pandjaitan, N. K., Kinseng, R., & Khomsan, A. (2017). Food choice practices among *underweight* and normal-weight children under five years of age in West Java, Indonesia. *Pakistan Journal of Nutrition*, 16(8), 588–598. <https://doi.org/10.3923/pjn.2017.588.598>

- Sambo, M., Ciuantasari, F., Maria, G., Tinggi, S., Kesehatan, I., Makssar, S. M., & Info, A. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah Correlation between Dietary Habits and Nutritional Status of Preschool Children. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 423–429. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.316>
- Samino, F. C. A., & Atmasari, S. (2020). Faktor *Underweight* pada balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa Kabupaten Pringsewu. *Dunia Kesmas*, 9(1).
- Siddiqui, F., Salam, R. A., Lassi, Z. S., & Das, J. K. (2020). The Intertwined Relationship Between Malnutrition and Poverty. *Frontiers in Public Health*, 8(August), 1–5. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00453>
- Syahrul, S., Kimura, R., Tsuda, A., Susanto, T., Saito, R., & Ahmad, F. (2016). Prevalence of *underweight* and overweight among school-aged children and its association with children's sociodemographic and lifestyle in Indonesia. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(2), 169–177. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.04.004>
- Thamaria, N. (2017). Penilaian Status Gizi. *Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kemenkes: Jakarta*.
- Unicef. (2018). *Early Childhood Development in the UNICEF Strategic Plan 2018 – 2021*.
- Watson, F., Minarto, Sukotjo, S., & Rah, J. H. (2019). *Pembangunan Gizi di Indonesia*. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Bapennas.
- WHO. (2020). *Children: improving survival and well-being*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
- WHO, U. (2009). *Child growth standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children*.
- WHO, U., & Bank, W. (2019). *Levels and trends in child malnutrition*.