



## ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig2864>

# Perbedaan Status Gizi Baduta Berdasarkan Pola Pemberian Makan Bayi dan Anak Serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

I Kadek Arya Apriandana<sup>1,K</sup>, Hertog Nursanyoto<sup>1</sup>, I Wayan Ambartana<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>Jurusn Gizi Poltekkes Kemenkes Denpasar

email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [arya.apriandana@gmail.com](mailto:arya.apriandana@gmail.com)

## ABSTRACT

SSGI 2021 results, the prevalence of Wasted in Bali is 2.8% and in Karangasem is 1.9%, Stunted in Bali is 8.0% and in Karangasem is 9.2%, Underweight nutritional status in Bali Province is 6.6% and in Karangasem is 7.3%. WHO and UNICEF recommend four important things in infant and child feeding practices (PMBA). Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is a health activity carried out on self-awareness or awareness of family members so that they can play an active role in public health activities, especially improving nutrition. This study aims to determine the differences between Toddler Nutritional Status; Infant and Child Feeding Patterns; and Clean and Health Living Behavior. This study was an observational study with a sample of 57 toddler. This study uses interview methods and anthropometric measurements and analyzed using comparative tests (independent sample t-test). The results showed that there were differences in the nutritional status of toddler based on PMBA patterns (p-value BB/U=0.000, PB/U 0.000, BB/PB=0.002) and there were differences in nutritional status of toddler based on PHBS (p-value BB/U=0.000, PB/U=0.035, BB/PB=0.000). This research can be used as a basis in preparing activity planning and budgets at the Village, Puskesmas and District levels.

**Keywords:** Nutritional status; PMBA; PHBS; Toddler

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Masalah gizi pada dasarnya merupakan bagian dari masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan hanya melalui pengobatan dan pelayanan kesehatan. Masalah gizi yang sedang berlangsung telah menjadi masalah gizi ganda, di mana masalah kelebihan gizi telah muncul, tatkala kekurangan gizi belum juga terselesaikan <sup>(1)</sup>.

Menurut hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 (Kementerian Kesehatan RI, 2022), prevalensi Wasted di Wilayah Bali sebesar 2,8%, sedangkan pada Kabupaten Karangasem sebesar 1,9%. Status gizi Stunted di Wilayah Bali sebesar 8,0%, sedangkan pada Kabupaten Karangasem sebesar 9,2% yang merupakan tertinggi di Bali. Status gizi Underweight di Wilayah Bali sebesar 7,0%, sedangkan pada Kabupaten Karangasem sebesar 10,0% <sup>(2)</sup>.

Pada tahun 2003, dalam Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO dan UNICEF merekomendasikan empat praktik penting untuk pemberian makan bayi dan anak kecil (PMBA), antara lain; Yang pertama adalah segera memberikan bayi ASI, dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir; yang kedua adalah memberikan ASI saja kepada bayi atau ASI eksklusif, sejak bayi lahir sampai bayi berusia enam bulan; yang ketiga adalah pemberian Makanan Pendamping Air Susu

Ibu (MP-ASI) kepada bayi, sejak bayi berusia 6 bulan sampai dengan 24 bulan; dan yang keempat adalah terus menyusui hingga anak berusia minimal 24 bulan <sup>(3)</sup>.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua tindakan dan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat sendiri atau atas bantuan seluruh anggota keluarga agar dapat berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan masyarakat. Untuk mencegah dan mengatasi masalah gizi atau penyebaran penyakit di masyarakat, diperlukan kesadaran masyarakat dan rumah tangga untuk berperilaku hidup bersih dan sehat <sup>(4)</sup>.

Berdasarkan dari data pengukuran pada Aplikasi e-PPGBM yang diinput oleh masing-masing Puskesmas di Kabupaten Karangasem pada Bulan Agustus Tahun 2022, Cakupan Stunting adalah 6,89% dan Puskesmas dengan cakupan stunting tertinggi adalah Puskesmas Abang I yaitu 16,57%. Pada Desa Ababi cakupan Stunting-nya adalah 18,84% <sup>(5)</sup>.

## Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Perbedaan Status Gizi Baduta Berdasarkan Pola Pemberian Makan Bayi dan Anak serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan tujuan khusus menilai status gizi baduta, mengidentifikasi pola pemberian makan bayi dan anak serta perilaku hidup bersih dan sehat, menganalisis perbedaan status gizi baduta berdasarkan pola pemberian makan bayi dan anak serta perilaku hidup bersih dan sehat.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dan analisis data untuk keperluan pengujian hipotesis menggunakan uji beda (independent sampel t-test) dengan alat uji menggunakan komputer. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Ababi dan dilakukan selama 3 bulan dari bulan Januari-Maret tahun 2023. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 57 Baduta. Cara pengumpulan data menggunakan metode wawancara kepada ibu baduta untuk mendapat data pengetahuan tentang pemberian makan bayi dan anak dan perilaku hidup bersih dan sehat. Untuk status gizi baduta menggunakan metode pengukuran antropometri dan hasilnya dikonversikan kedalam tabel standar antropometri pada PMK nomor 2 Tahun 2020.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Sebaran Karakteristik Responden

Dari 57 responden sebanyak 34 (54,4%) responden merupakan keluarga besar kemudian sebanyak 23 (45,6%) responden merupakan keluarga kecil. Pendidikan responden tertinggi yaitu SMA sebanyak 23 (40,4%) responden, sedangkan pendidikan responden terendah yaitu Tidak Sekolah sebanyak 2 (3,5%). Sebaran pekerjaan responden yaitu yang tertinggi adalah responden Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga sebanyak 38 (66,7%) responden, sedangkan pekerjaan responden terendah yaitu Petani/Buruh Tani dan Lainnya sebanyak masing-masing 3 (5,3%). Sebaran karakteristik keluarga responden, pendidikan dan pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1  
Sebaran Responden Berdasarkan Karakteristik Keluarga, Pendidikan dan Pekerjaan Responden

Karakteristik Keluarga	f	%
Keluarga Besar	34	54,4
Keluarga Kecil	23	45,6
Total	57	100,0

Pendidikan	f	%
Tidak Sekolah	2	3,4
SD	12	21,1
SMP	15	26,3
SMA	23	40,4
Perguruan Tinggi/Akademi	5	8,8
Total	57	100,0
Pekerjaan	f	%
Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga	38	66,6
Petani/Buruh Tani	3	5,3
Pedagang/Wiraswasta	13	22,8
Lainnya	3	5,3
Total	57	100,0

### Sebaran Karakteristik Sampel

Sebaran sampel berdasarkan jenis kelamin yaitu sampel laki-laki sebanyak 31 (54,4%) dan sampel perempuan sebanyak 26 (45,6%). Kelompok umur 0-5 bulan menjadi yang tertinggi yaitu sebanyak 20 (35,1%), sedangkan umur 6-8 bulan, 9-11 bulan dan 12-23 bulan masing-masing sebanyak 13 (22,8%), 9 (15,8%) dan 15 (26,3%). Kemudian dari 57 sampel sebaran tertinggi sebanyak 27 (47,4%) sampel saat penelitian data tidak ada yang menderita penyakit infeksi, sedangkan sisanya tersebar menjadi Batuk sebanyak 6 (10,5%), pilek sebanyak 12 (10,5%), demam sebanyak 7 (12,2%) dan sampel menderita penyakit infeksi Diare sebanyak 5 (8,8%) sampel. Sebaran sampel berdasarkan jenis kelamin, umur dan penyakit infeksi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2  
Sebaran Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan Penyakit Infeksi

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	31	54,4
Perempuan	26	45,6
Total	57	100,0
Kelompok Umur	f	%
0-5 bulan	20	35,1
6-8 bulan	13	22,8
9-11 bulan	9	15,8
12-23 bulan	15	26,3
Total	57	100,0
Penyakit Infeksi	f	%
Tidak Ada	27	47,4
Batuk	6	10,5
Pilek	12	21,1
Demam	7	12,2
Diare	5	8,8
Total	57	100,0

Sebaran sampel berdasarkan PMBA yaitu sampel dengan PMBA sesuai sebanyak 47 (82,5%), sedangkan sampel dengan PMBA tidak sesuai sebanyak 10 (17,5%). Sebaran sampel berdasarkan PHBS yaitu sampel dengan PHBS diatas rata-rata sebanyak 44 (77,2%), sedangkan sampel dengan PHBS dibawah rata-rata sebanyak 13 (22,8%). Sebaran sampel berdasarkan PMBA dan PHBS dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3  
Sebaran Sampel Berdasarkan Pola PMBA

Pola PMBA	f	%
Sesuai	47	82,5
Tidak Sesuai	10	17,5
Total	57	100,0
PHBS	f	%
Diatas Rata-rata	44	77,2
Dibawah Rata-rata	13	22,8
Total	57	100,0

Status gizi BB/U normal sebanyak 53 (93,0%), sampel dengan status gizi BB/U *underweight* sebanyak 4 (7,0%). Status gizi PB/U normal sebanyak 52 (91,2%), sedangkan sampel dengan status gizi PB/U *stunting* sebanyak 5 (8,8%). Status gizi BB/PB normal sebanyak 55 (96,5%), sampel dengan status gizi BB/PB *wasting* sebanyak 2 (3,5%). Sebaran sampel berdasarkan status gizi BB/U, PB/U dan BB/PB dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4  
Sebaran Sampel Berdasarkan Status Gizi BB/U, PB/U dan BB/PB

Status Gizi BB/U	f	%
Normal	53	93,0
Underweight	4	7,0
Total	57	100,0
Status Gizi PB/U	f	%
Normal	52	91,2
Stunting	5	8,8
Total	57	100,0
Status Gizi BB/PB	f	%
Normal	55	96,5
Wasting	2	3,5
Total	57	100,0

## Hasil Pengamatan Subyek Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

### 1. Status Gizi berdasarkan Pola Pemberian Makan Bayi dan Anak

Tabel 5  
Sebaran Status Gizi berdasarkan Pola PMBA

Kategori Pola PMBA	BB/U		PB/U				BB/TB					
	Normal		Underweight		Normal		Stunting		Normal		Wasting	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sesuai	47	88,7	0	0,00	47	90,4	0	0,00	47	85,5	0	0,00
Tidak Sesuai	6	11,3	4	100	5	9,6	5	100	8	14,5	2	100
Total	53	100	4	100	52	100	5	100	55	100	2	100

Berdasarkan Tabel 5 kelompok sampel yang *underweight* tidak ada satupun (0%) yang pola PMBA nya sesuai standar, sedangkan pada kelompok yang berstatus gizi normal terdapat 47 sampel (88,7%) yang pola PMBA nya sesuai standar. Pada kelompok sampel yang *stunting* tidak ada satupun (0%) yang pola PMBA nya sesuai standar kategori, kemudian pada kelompok yang berstatus gizi normal terdapat 47 sampel (90,4%) yang pola PMBA nya sesuai standar. Kelompok sampel yang *wasting* tidak ada satupun (0%) yang pola PMBA nya sesuai standar, sedangkan pada kelompok yang berstatus gizi normal terdapat 47 sampel (85,5%) yang pola PMBA nya sesuai standar. Dengan demikian mereka yang melaksanakan PMBA sesuai standar lebih banyak yang berstatus gizi normal dibanding *Underweight*, *Stunting* dan *wasting*.

## 2. Status Gizi berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 6  
Sebaran Status Gizi berdasarkan PHBS

Kategori PHBS	BB/U		PB/U				BB/TB					
	Normal		Underweight		Normal		Stunting		Normal		Wasting	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Diatas Rata-rata	44	83,0	0	0,00	44	84,6	0	0,00	44	80,0	0	0,00
Dibawah Rata-rata	9	17,0	4	100	8	15,4	5	100	11	20,0	2	100
Total	53	100	4	100	52	100	5	100	55	100	2	100

Berdasarkan Tabel 6 kelompok sampel yang *underweight* tidak ada satupun (0%) yang pelaksanaan PHBS nya sesuai pedoman, sedangkan pada kelompok yang berstatus gizi normal terdapat 44 sampel (83,0%) yang pelaksanaan PHBS nya sesuai pedoman. Kelompok sampel yang *stunting* tidak ada satupun (0%) yang pelaksanaan PHBS nya sesuai pedoman, kemudian pada kelompok yang berstatus gizi normal terdapat 44 sampel (84,6%) yang pelaksanaan PHBS nya sesuai pedoman. Pada kelompok sampel yang *wasting* tidak ada satupun (0%) yang pelaksanaan PHBS nya sesuai pedoman, sedangkan pada kelompok yang berstatus gizi normal terdapat 44 sampel (80,0%) yang pelaksanaan PHBS nya sesuai pedoman. Dengan demikian mereka yang melaksanakan PHBS sesuai pedoman lebih banyak yang berstatus gizi normal dibanding *Underweight*, *Stunting* dan *wasting*.

## Hasil Analisis Data

## 1. Uji t-test Status Gizi berdasarkan Pola PMBA

Tabel 12  
Hasil Uji t-test Status Gizi berdasarkan Pola PMBA

Variabel yang diuji	T hitung	P value	Keputusan Statistik
BB/U berdasarkan PMBA	6,381	0,000	Ho ditolak
PB/U berdasarkan PMBA	4,901	0,000	Ho ditolak
BB/PB berdasarkan PMBA	3,328	0,002	Ho ditolak

Berdasarkan tabel hasil uji t-test status gizi berdasarkan pola PMBA dapat dilihat nilai P value yaitu BB/U berdasarkan PMBA sebesar 0,000, PB/U berdasarkan PMBA sebesar 0,000, dan BB/PB berdasarkan PMBA sebesar 0,002 yang ketiganya menunjukkan nilai  $<0,05$  dengan nilai T hitung masing-masing sebesar 6,381, 4,901 dan 3,328 serta keputusan statistik ketiganya ditolak yang berarti bahwa ada perbedaan status gizi baduta berdasarkan pola pemberian makan bayi dan anak.

## 2. Uji t-test Status Gizi berdasarkan Pola PHBS

Tabel 20  
Hasil Uji t-test Status Gizi berdasarkan PHBS

Variabel yang diuji	T hitung	P value	Keputusan Statistik
BB/U berdasarkan PHBS	6,959	0,000	Ho ditolak
PB/U berdasarkan PHBS	2,327	0,035	Ho ditolak
BB/PB berdasarkan PHBS	4,997	0,000	Ho ditolak

Berdasarkan tabel hasil uji t-test status gizi berdasarkan PHBS dapat dilihat nilai P value yaitu BB/U berdasarkan PHBS sebesar 0,000, PB/U berdasarkan PHBS sebesar 0,035, dan BB/PB berdasarkan PHBS sebesar 0,000 yang ketiganya menunjukkan nilai  $<0,05$  dengan nilai T hitung masing-masing sebesar 6,959, 2,327 dan 4,997 serta keputusan statistik ketiganya ditolak yang berarti bahwa ada perbedaan status gizi baduta berdasarkan perilaku hidup bersih dan sehat

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa status gizi baduta berdasarkan BB/U diperoleh baduta normal sebanyak 53 (93,0%) dan baduta underweight sebanyak 4 (7,0%), status gizi berdasarkan PB/U diperoleh baduta normal sebanyak 52 (91,2%) dan baduta stunting sebanyak 5 (8,8%), serta status gizi berdasarkan BB/PB diperoleh baduta normal sebanyak 55 (96,5%) dan baduta wasting sebanyak 2 (3,5%). Pola pemberian makan bayi dan anak dengan kategori sesuai sebanyak 37 (64,9%) dan kategori tidak sesuai sebanyak 20 (35,1%). Perilaku hidup bersih dan sehat dengan kategori diatas rata-rata sebanyak 28 (49,1%) dan kategori dibawah rata-rata sebanyak 29 (50,9%). Ada perbedaan status gizi baduta berdasarkan pola pemberian makan bayi dan anak. Ada perbedaan status gizi baduta berdasarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan pembahasan diatas, maka penulis sampaikan bagi Puskesmas penelitian ini diharapkan menjadi acuan dalam pengambilan kebijakan baik dalam perencanaan program maupun anggaran. Bagi Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas diharapkan dapat menjadi deskripsi keadaan yang ada diwilayah kerjanya sehingga nantinya mampu meningkatkan kinerja dalam melaksanakan program gizi di masyarakat. Bagi peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai sumber tinjauan literatur untuk mereplikasi penelitian serupa, dengan menambah jumlah sampel dan mengembangkan model penelitian baik dengan menambahkan atau memodifikasi variabel.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Faridi, A., Alibbirwin, Susanti, E. N. (2020). Hubungan Pola Pemberian Makan Balita dan Anak (PMBA), Pengetahuan Gizi, Asupan Makan dan Status Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita di Desa Pagelaran Kab. Pandeglang. Jakarta: Universitas Muhammadiyah Prof Dr Hamka.
2. Furqan, M., Faridi, A., Susanti, E. N., Alibbirwin, Rafliizar. (2020). Hubungan PMBA, Pengetahuan Gizi, Asupan Makan dan Status Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Riset Gizi*, 90-94.
3. Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pemberian Makan Bayi dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
4. Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan No 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
5. Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan No 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
6. Notoatmodjo. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
7. Sulistyoningsih. (2011). Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta: Graha Ilmu.
8. Yuniar, dkk. (2020). Hubungan antara Perilaku Gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Status Gizi Baduta Di Kabupaten Cirebon. *Puspita, dkk. Amerta Nutr*, 155-164.