



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIG/article/view/jig2879>

Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Vitamin Larut Lemak dan Berat Badan Lahir Dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Kanatang Kabupaten Sumba Timur

Tonda Mbitu Nara¹, I Ketut Kencana¹, I Gusti Agung Ari Widarti¹

Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar

email Penulis Korespondensi (^K): naratonda19@gmail.com

ABSTRACT

Nutrition is one of the important factors that determine the level of health and harmony between physical development and mental development. The level of normal nutritional status is achieved when optimal nutritional needs are met. According to the NTT Health Office in 2015, several areas in NTT that experienced more than 200 cases of malnutrition were in Kupang City, Kupang District, TTS, Alor, Southwest Sumba and East Sumba. Then in Nagakeo, Ngada and Central Sumba the incidence of malnutrition was <50 cases. The purpose of this study was to determine the relationship between intake of macronutrients, fat soluble vitamins, birth weight, and the nutritional status of toddlers in Kanatang District, East Sumba Regency. This study used an observational method with a cross-sectional design with a total sample of 88. The sampling technique used was simple random sampling. Data collection included weighing, measuring height, 24-hour recall, and history of birth weight. The results show that there are still 11.4% of children under five who are undernourished as assessed using the calculation of the z-score index BB/TB. The data analysis used was the Pearson Correlation test with $\alpha = 0.05$. Based on the results of statistical analysis tests, it was found that there was a significant relationship between carbohydrate, protein and fat intake and the nutritional status of toddlers. In addition, there is a significant relationship between vitamin A intake and the nutritional status of children under five, and there is no significant relationship between vitamin D, vitamin E, vitamin K and birth weight and nutritional status of children under five in Kanatang District, East Sumba Regency.

Keywords: Nutritional Status, Carbohydrates, Protein, Fat, Vitamin A, Vitamin D, Vitamin E, Vitamin K, Birth Weight

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keseimbangan antara kesehatan dan perkembangan fisik dan mental. Status gizi normal tercapai bila kebutuhan gizi optimal terpenuhi. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Yang melatarbelakangi kedua faktor tersebut adalah berbagai faktor, antara lain faktor ekonomi, keluarga, produktivitas dan pengetahuan gizi anak. Kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) dianggap sebagai indikator kesehatan masyarakat karena terkait erat dengan insiden kematian, morbiditas dan malnutrisi di masa mendatang. Menurut Dinas Kesehatan NTT, pada tahun 2015 terdapat lebih dari 200 kasus gizi buruk di beberapa daerah di NTT: Kota Kupang, Kabupaten Kupang, TTS, Alor, Sumba Barat Daya dan Sumba Timur. Nagakeo, Ngada dan Sumba Tengah memiliki kurang dari 50 kasus gizi buruk.

Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara asupan zat gizi makro, vitamin larut lemak, berat badan lahir, dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah menilai status gizi balita, menghitung asupan zat gizi makro balita, menghitung asupan vitamin larut lemak balita, mengidentifikasi berat badan lahir balita, menganalisis hubungan antara asupan zat gizi makro dengan status gizi balita, menganalisis hubungan asupan vitamin larut lemak dengan status gizi balita, dan menganalisis hubungan berat badan lahir dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur.

METODE

Penelitian bertempat di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Untuk waktu penelitiannya dilakukan bulan Desember 2022. Jenis penelitian yang telah dilaksanakan termasuk penelitian observasional dengan rancangan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini ialah semua balita umur 24-59 bulan laki-laki maupun perempuan yang bertempat tinggal di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur yang berjumlah 735 orang. Sampel ialah bagian populasi, besar sampel dihitung menggunakan rumus slovin sehingga didapatkan sampel sebanyak 88 balita di Kecamatan Kanatang. Teknik untuk mengambil sampel yang akan dipakai ialah simple random sampling. Data yang dikumpulkan pada penelitian ialah identitas sampel dan responden, asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak), asupan vitamin larut lemak (A, D, E, dan K) , berat badan lahir, berat badan dan tinggi badan sampel. Data hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan dihitung menggunakan z-score. Data konsumsi zat gizi makro dan vitamin larut lemak dengan menggunakan form recall 2 kali 24 jam lalu dibandingkan dengan klasifikasi tingkat konsumsi. Data berat badan lahir diperoleh dari buku KIA balita kemudian dibandingkan dengan kategori berat badan lahir. Analisis data menggunakan uji korelasi Pearson statistik pada tingkat kepercayaan 5%, yaitu (α) = 0,05.

HASIL

Gambaran Lokasi Penelitian

Kecamatan Kanatang merupakan salah satu kecamatan dari Kabupaten Sumba Timur. Pembentukan Kecamatan Kanatang ditetapkan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Timur Nomor 19 Tahun 2007 yang mulai diresmikan pada tanggal 23 November 2007. Luas wilayah Kecamatan Kanatang adalah 279,4 km². Pemukiman penduduk tersebar di daerah perbukitan dengan tanah berbatu dan dataran rendah di sepanjang pantai. Daerah perbukitan beriklim panas, curah hujan rendah dan tidak merata, serta musim hujan lebih pendek dari musim kemarau. Jarak antara Kecamatan Kanatang dan pusat kota ± 6 km, jarak antara kecamatan dan pusat pemerintahan Desa/Kelurahan terdekat ± 1 km, jarak antara Kecamatan dan pusat pemerintahan Desa/Kelurahan terjauh ± 38 km. Jumlah penduduk Kecamatan Kanatang sebanyak 11.852 jiwa, yang tersebar di 1 kelurahan dan 4 desa.

Gambaran Umum Sampel

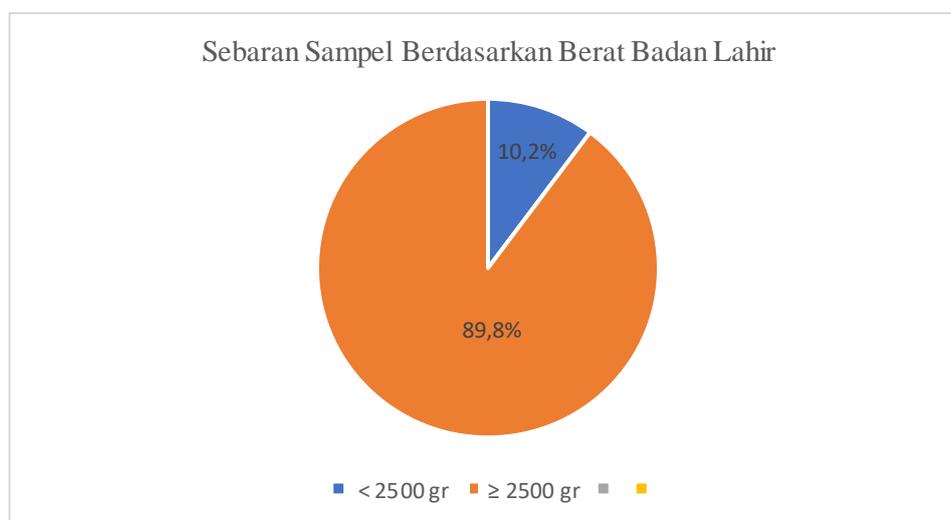
Sampel dilihat berdasarkan umur, dan jenis kelamin. Sampel penelitian ini yakni balita umur 24-59 bulan yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan yang bertempat tinggal di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Sebaran Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Karakteristik Sampel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	47	53,45
Perempuan	41	46,6
Total	88	100,0
Usia (bulan)		
24 – 29	10	11,4
30 – 35	13	14,8
36 – 41	20	22,7
42 – 47	12	13,6
48 – 53	17	19,3
54 – 59	16	18,2
Total	88	100,0

Berat Badan Lahir

Sebagian besar balita memiliki berat badan lahir ≥ 2500 gr sebanyak 79 orang (89,8%) dan balita yang memiliki berat badan lahir < 2500 gr sebanyak 9 orang (10,2%). Detailnya bisa diamati dalam gambar 1.



Gambar 1. Sebaran Sampel Berdasarkan Berat Badan Lahir

Status Gizi Balita

Didapatkan rata-rata sampel memiliki nilai z-score -0,49 dengan nilai z-score tertinggi 5,2 SD dan nilai z-score terendah -3 SD (Standar deviasi = 1,30). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2
Sebaran Sampel Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	F	%
Gizi kurang	10	11,4
Gizi baik	69	78,4
Beresiko gizi lebih	6	6,8
Gizi lebih	2	2,3
Obesitas	1	1,1
Total	88	100,0

Tingkat Asupan Zat Gizi Makro

Berdasarkan tingkat asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) sesuai dengan kebutuhan gizi balita yang dihitung menggunakan rumus Aspen. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3
Sebaran Sampel Berdasarkan Tingkat Asupan Zat Gizi Makro

Tingkat Asupan Zat Gizi Makro	f	%
Karbohidrat		
Kelebihan asupan	10	11,4
Normal	46	52,3
Defisit ringan	19	21,6
Asupan kurang	13	14,8
Total	88	100,0
Protein		
Kelebihan asupan	9	10,2
Normal	60	68,2
Defisit ringan	8	9,1
Asupan kurang	11	12,5
Total	88	100,0
Lemak		
Kelebihan asupan	38	43,2
Normal	24	27,3
Defisit ringan	5	5,7
Asupan kurang	21	23,9
Total	88	100,0

Tingkat Asupan Vitamin Larut Lemak

Berdasarkan tingkat asupan vitamin larut lemak (A, D, E, K) sesuai dengan angka kecukupan gizi (AKG) 2019. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4
Sebaran Sampel Berdasarkan Tingkat Asupan Vitamin Larut Lemak

Tingkat Asupan Vitamin Larut Lemak	f	%
Vitamin A		
Kelebihan asupan	8	9,1
Normal	15	17,0
Defisit ringan	8	9,1
Asupan kurang	57	64,8
Total	88	100,0
Vitamin D		
Kelebihan asupan	30	34,1
Normal	27	30,7
Defisit ringan	3	3,4
Asupan kurang	28	31,8
Total	88	100,0
Vitamin E		
Kelebihan asupan	26	29,5
Normal	25	28,4
Defisit ringan	8	9,1
Asupan kurang	29	33,0
Total	88	100,0
Vitamin K		
Asupan kurang	88	100,0
Total	88	100,0

Hubungan Tingkat Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan tabel hubungan tingkat asupan karbohidrat dan status gizi balita, hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *pearson* didapatkan nilai $r = 0,643$ dengan $p - value = 0,000$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, berarti menunjukkan ada hubungan bermakna antara asupan karbohidrat dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Berikut merupakan tabel 5 yang menggambarkan hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur.

Tabel 5
Hubungan Tingkat Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita

Asupan Karbohidrat	Status Gizi Balita (BB/TB)										Total	P	r	
	Gizi kurang		Gizi baik		Berisiko gizi lebih		Gizi lebih		Obesitas					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Kelebihan asupan	0	0,0	2	2,9	5	83,3	2	100	1	100	10	11,4		
Normal	1	10,0	44	63,8	1	16,7	0	0,0	0	0,0	46	52,3		
Defisit ringan	1	10,0	18	26,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	19	21,6	0,000	0,643
Asupan kurang	8	80,0	5	7,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	14,8		
Jumlah	10	100	69	100	6	100	2	100	1	100	88	100		

Hubungan Tingkat Asupan Protein dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan tabel hubungan tingkat asupan protein dan status gizi balita, hasil uji menggunakan uji korelasi *pearson* didapatkan nilai $r = 0,646$ dengan $p - value = 0,000$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, berarti menunjukkan ada hubungan bermakna antara asupan protein dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Berikut merupakan tabel 6 yang menggambarkan hubungan asupan protein dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur.

Tabel 6
Hubungan Tingkat Asupan Protein dengan Status Gizi Balita

Asupan Protein	Status Gizi Balita (BB/TB)										Total	P	r	
	Gizi kurang		Gizi baik		Berisiko gizi lebih		Gizi lebih		Obesitas					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Kelebihan asupan	0	0,0	2	2,9	4	66,7	2	100	1	100	9	10,2		
Normal	2	20,0	56	81,2	2	33,3	0	0,0	0	0,0	60	68,2	0,000	0,646
Defisit ringan	0	0,0	8	11,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	9,1		
Asupan kurang	8	80,0	3	4,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	12,5		
Jumlah	10	100	69	100	6	100	2	100	1	100	88	100		

Hubungan Tingkat Asupan Lemak dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan tabel hubungan tingkat asupan lemak dan status gizi balita, hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *pearson* didapatkan nilai $r = 0,331$ dengan $p - value = 0,002$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, berarti menunjukkan ada hubungan bermakna antara asupan lemak dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Berikut merupakan tabel 7 yang menggambarkan hubungan asupan lemak dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur.

Tabel 7
Hubungan Tingkat Asupan Lemak dengan Status Gizi Balita

Asupan Lemak	Status Gizi Balita (BB/TB)										Total	P	r	
	Gizi kurang		Gizi baik		Berisiko gizi lebih		Gizi lebih		Obesitas					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Kelebihan asupan	1	10,0	29	42,0	5	83,3	2	100	1	100	38	43,2		
Normal	4	40,0	19	27,5	1	16,7	0	0,0	0	0,0	24	27,3		
Defisit ringan	0	0,0	5	7,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	5,7	0,002	0,331
Asupan kurang	5	50,0	16	23,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	23,9		
Jumlah	10	100	69	100	6	100	2	100	1	100	88	100,0		

Hubungan Tingkat Asupan Vitamin A dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan tabel hubungan tingkat asupan vitamin A dan status gizi balita, hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *pearson* didapatkan nilai $r = 0,424$ dengan $p - value = 0,000$, lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, berarti menunjukkan ada hubungan bermakna antara asupan vitamin A dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Berikut merupakan tabel 8 yang menggambarkan hubungan asupan vitamin A dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur.

Tabel 8
Hubungan Tingkat Asupan Vitamin A dengan Status Gizi Balita

Asupan Vitamin A	Status Gizi Balita (BB/TB)										Total	P	r	
	Gizi kurang		Gizi baik		Berisiko gizi lebih		Gizi lebih		Obesitas					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Kelebihan asupan	0	0,0	4	5,8	3	50,0	0	0,0	1	100	8	9,1		
Normal	0	0,0	13	18,8	1	16,7	1	50,0	0	0,0	15	17,0		
Defisit ringan	0	0,0	7	10,1	0	0,0	1	50,0	0	0,0	8	9,1	0,000	0,424
Asupan kurang	10	100	45	65,2	2	33,3	0	0,0	0	0,0	57	64,8		
Jumlah	10	100	69	100	6	100	2	100	1	100	88	100,0		

Hubungan Tingkat Asupan Vitamin D dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan tabel hubungan tingkat asupan vitamin D dan status gizi balita, hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *pearson* didapatkan nilai $r = 0,180$ dengan $p - value = 0,094$, lebih besar dari $\alpha = 0,05$, berarti menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara asupan vitamin D dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Berikut merupakan tabel 9 yang menggambarkan hubungan asupan vitamin D dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur.

Tabel 9
Hubungan Tingkat Asupan Vitamin D dengan Status Gizi Balita

Asupan Vitamin D	Status Gizi Balita (BB/TB)										Total	P	r	
	Gizi kurang		Gizi baik		Berisiko gizi lebih		Gizi lebih		Obesitas					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Kelebihan asupan	4	40,0	21	30,4	4	66,7	0	0,0	1	100	30	34,1		
Normal	1	10,0	23	33,3	1	16,7	2	100	0	0,0	27	30,7	0,094	0,180
Defisit ringan	0	0,0	3	4,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	3,4		
Asupan kurang	5	50,0	22	31,9	1	16,7	0	0,0	0	0,0	28	31,8		
Jumlah	10	100	69	100	6	100	2	100	1	100	88	100,0		

Hubungan Tingkat Asupan Vitamin E dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan tabel hubungan tingkat asupan vitamin E dan status gizi balita, hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *pearson* didapatkan nilai $r = 0,157$ dengan $p - value = 0,143$, lebih besar dari $\alpha = 0,05$, berarti menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara asupan vitamin E dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Berikut merupakan tabel 10 yang menggambarkan hubungan asupan vitamin E dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur.

Tabel 10
Hubungan Tingkat Asupan Vitamin E dengan Status Gizi Balita

Asupan Vitamin E	Status Gizi Balita (BB/TB)										Total	P	r	
	Gizi kurang		Gizi baik		Berisiko gizi lebih		Gizi lebih		Obesitas					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
Kelebihan asupan	3	30,0	18	26,1	2	33,3	2	100	1	100	26	29,5	0,143	0,157
Normal	3	30,0	21	30,4	1	16,7	0	0,0	0	0,0	25	28,4		
Defisit ringan	1	10,0	5	7,2	2	33,3	0	0,0	0	0,0	8	9,1		
Asupan kurang	3	30,0	25	36,2	1	16,7	0	0,0	0	0,0	29	33,0		
Jumlah	10	100	69	100	6	100	2	100	1	100	88	100,0		

Hubungan Tingkat Asupan Vitamin K dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan tabel hubungan tingkat asupan vitamin K dan status gizi balita, Tidak ada hubungan bermakna antara asupan vitamin K dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Berikut merupakan tabel 11 yang menggambarkan hubungan asupan vitamin K dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur.

Tabel 11
Hubungan Tingkat Asupan Vitamin K dengan Status Gizi Balita

Asupan Vitamin K	Status Gizi Balita (BB/TB)										Total	
	Gizi kurang		Gizi baik		Berisiko gizi lebih		Gizi lebih		Obesitas		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Asupan kurang	10	100	69	100	6	100	2	100	1	100	88	100,0
Jumlah	10	100	69	100	6	100	2	100	1	100	88	100,0

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan tabel hubungan berat badan lahir dan status gizi balita, hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *pearson* didapatkan nilai $r = 0,203$ dengan $p - value = 0,058$, sama dengan $\alpha = 0,05$, berarti menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara berat badan lahir dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Berikut merupakan tabel 12 yang menggambarkan hubungan berat badan lahir dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur.

Tabel 12
Hubungan Berat Badan Lahir dengan Status Gizi Balita

Berat badan lahir (gram)	Status Gizi Balita (BB/TB)										Total	P	r	
	Gizi kurang		Gizi baik		Berisiko gizi lebih		Gizi lebih		Obesitas					
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%				
< 2500	3	30,0	6	8,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	10,2		
≥ 2500	7	70,0	63	91,3	6	100	2	100	1	100	79	89,8	0,058	0,203
Jumlah	10	100	69	100	6	100	2	100	1	100	88	100		

PEMBAHASAN

Status gizi menunjukkan keseimbangan zat gizi dan keseimbangan tubuh, yang diwakili dalam variabel tertentu. Jika ada ketidakseimbangan (kelebihan atau kekurangan) antara zat gizi dan kebutuhan tubuh, hal itu akan menyebabkan penyakit. Tubuh membutuhkan nutrisi untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan. Jika jumlah makanan yang dikonsumsi tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh, maka akan ada masalah gizi kurang atau lebih. Status gizi baik, juga dikenal sebagai status gizi optimal, terjadi ketika tubuh menerima asupan zat gizi yang cukup, sedangkan malnutrisi terjadi ketika tubuh kekurangan zat gizi penting, dan status gizi lebih dapat terjadi ketika tubuh memperoleh zat gizi melebihi tingkat kecukupannya, sehingga berdampak negatif pada tubuh. Faktor langsung seperti asupan makanan dan penyakit infeksi mempengaruhi status gizi. Ekonomi keluarga, produksi pangan, kondisi perumahan, ketidaktahuan, dan pelayanan kesehatan yang buruk adalah penyebab dari faktor-faktor tersebut. Salah satu penyebab masalah gizi adalah berat badan lahir rendah (BBLR), yang merupakan salah satu derajat kesehatan masyarakat dan erat terkait dengan mortalitas, morbiditas, dan masalah gizi buruk di masa yang akan datang.

Berdasarkan hasil penelitian, di Kecamatan Kanatang persentase anak yang mengalami status gizi kurang sebesar 11,4%. Jika dibandingkan dengan data riskesmas tahun 2018 persentase anak yang mengalami gizi kurang masih dibawah standar nilai persentase gizi kurang yang ada di NTT sebesar 30,21%. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi kurang yaitu asupan zat gizi makro dan vitamin larut lemak. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil nilai persentase asupan gizi protein dengan kategori asupan kurang yaitu sebesar 12,5% berdasarkan hasil recall. Tingginya persentase asupan kurang pada nilai gizi protein pada kasus anak yang mengalami gizi kurang disebabkan karena dari hasil pengamatan hasil recall balita jarang mengonsumsi makanan sumber protein hewani dan nabati seperti tahu, tempe dan daging-dagingan seperti daging ayam dan ikan. Hal tersebut disebabkan akses untuk membeli bahan makanan seperti lauk hewani dan nabati jauh dari akses rumah sehingga setiap keluarga tidak semua mampu untuk memenuhi sumber makanan yang mengandung protein. Selain itu

pekerjaan mayoritas masyarakat disana yaitu sebagai petani sehingga sosial ekonomi masyarakat disana didalam memenuhi kebutuhan pangan sangat rendah.

Selain zat gizi makro yang mempengaruhi status gizi, adapun zat gizi vitamin larut lemak yang mempengaruhi status gizi anak seperti vitamin A, D, E, dan K. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil nilai persentase balita yang mengonsumsi vitamin A dari hasil recall berada pada tingkat konsumsi asupan kurang dengan persentase 64,8%. Hal tersebut disebabkan dari hasil recall sebagian besar balita jarang mengonsumsi sayur dan buah yang mengandung vitamin A seperti wortel, apel, alpukat dan lain-lain. Balita disana mengonsumsi sayuran namun sayuran yang dikonsumsi tidak beragam seperti balita disana lebih mengonsumsi seperti kangkong dan kelor dikarenakan masyarakat disana lebih memanfaatkan hasil panen pangan lokal karena mayoritas masyarakat disana sebagai petani.

Status gizi juga dipengaruhi oleh faktor tidak langsung yaitu berat badan lahir. Anak yang mengalami berat badan lahir rendah akan cenderung mengalami status gizi kurang. Hal tersebut disebabkan karena anak yang mengalami berat badan lahir rendah ketika lahir belum siap untuk menerima asupan makanan sehingga akan berpengaruh terhadap tumbuh dan kembang pada anak. Tidak siap anak menerima makanan dikarenakan organ pada anak belum berfungsi sempurna seperti saluran pencernaan yang belum berfungsi sempurna sehingga belum mampu untuk menyerap cadangan lemak. Berdasarkan hasil penelitian persentase anak yang mengalami berat badan lahir rendah sebesar 10,2%. Hal tersebut disebabkan dari hasil wawancara ketika ibu saat dalam kondisi hamil asupan yang dikonsumsi ibu defisit karena konsumsi makanan ibu yang tidak bervariasi dan beragam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deni Septiawati dkk pada tahun 2021 yang berjudul Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Status Gizi Balita. Penelitian ini menemukan nilai p -value = 0,000 dan nilai $r = 0,581$, yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi protein dan status gizi balita dengan kekuatan hubungan kuat. Jika asupan makanan balita tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh mereka, mereka akan menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit (Sarlis & Ivana, 2018). Tidak sesuainya jumlah zat gizi yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh mereka adalah salah satu penyebab gangguan gizi pada balita (Pratiwi, 2018).

Hasil penelitian ini mengenai hubungan asupan vitamin A dengan status gizi pada anak tidak ditemukan jurnal yang mendukung hasil penelitian ini.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridzka Cristina dkk yang berjudul Hubungan antara Berat Badan Lahir Anak dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 24 hingga 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. Penelitian ini menemukan bahwa tidak ada hubungan statistik antara berat badan lahir dan status gizi berdasarkan BB/TB, dengan nilai p sebesar 1,000 berdasarkan uji Fisher Exact.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan, diketahui bahwa sebanyak 11,4% balita mengalami gizi kurang dan 1,1% balita mengalami obesitas. Tingkat asupan zat gizi makro diketahui sebanyak 14,8% balita memiliki asupan karbohidrat kurang, 12,5% balita memiliki asupan protein kurang, dan 23,9% balita memiliki asupan lemak kurang. Tingkat asupan vitamin larut lemak diketahui sebanyak 64,8% balita memiliki asupan vitamin A kurang, 31,8 balita memiliki asupan vitamin D kurang, 33,0% balita memiliki asupan vitamin E kurang, dan 100% balita memiliki asupan vitamin K kurang. Berat badan lahir diketahui sebanyak 10,2% balita memiliki berat badan lahir < 2500 gram. Berdasarkan uji analisis statistik korelasi pearson diperoleh hasil terdapat hubungan antara asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, dan lemak) dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Selain itu terdapat hubungan antara asupan vitamin A dengan status gizi balita, serta tidak ada hubungan antara asupan vitamin (D, E, dan K) dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur. Dan tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan status gizi balita di Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan sebesar-besarnya kepada pihak Kecamatan Kanatang, Kabupaten Sumba Timur yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian serta kepada ketua prodi sarjana terapan gizi dan dietetika dan ketua jurusan gizi atas kesempatan yang diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92–101. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.191>
2. Anggrenisa, R. (2018). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Bayi Lahir Di Klinik Nurhalma Klinik Pratama Jannah Tembung Tahun 2018.
3. Ariyaningtiyas, R. (2019). Hubungan Citra Tubuh Dan Konsumsi Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Remaja Putri Di SMK Muhammadiyah 5 Surakarta.
4. Azrimaudaliza, Dr. D. (n.d.). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*.
5. Afrinis, N., Verawati, B., & Hendarini, A. T. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Pada Masa Pandemi Covid-19. 5(April).
6. Aldriana, N., Andria and Sepduwiana, H. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Kepenuhan Hulu Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu', *Jurnal Marternity and Neonatal*, 8(1), pp. 1–10.
7. Bogor, C. (2018). *Indonesian Journal of Human Nutrition*. 5(2).
8. Di, A. S. N., Minahasa, K., Lintang, S., Engka, D. S. M., Tolosang, K. D., Pembangunan, J. E., & Ekonomi, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Konsumsi Keluarga Guru Aparatur Sipil Negara (Studi SMP Negeri 1 , SMA Negeri 1 , SMK Negeri 1. 19(04), 48–59.
9. Fajar, S.A. (2019) 'Buku Catatan Ahli Gizi Indonesia', Edisi 3, pp. 1–352.
10. Gunawan, G., & Ash shofar, I. N. (2018). Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score. *Infotronik : Jurnal Teknologi Informasi Dan Elektronika*, 3(2), 118. <https://doi.org/10.32897/infotronik.2018.3.2.111>
11. Hardinsyah dan Supariasa (2016) "Ilmu Gizi, Teori & Aplikasi", p.20
12. Loaloka, M. S., Pantaleon, M. G., & Zogara, A. U. (2021). Faktor ibu dan waktu pemberian MPASI berhubungan dengan status gizi balita di kabupaten kupang. 10(April), 55–61.
13. Mardalena, I., Kep, S., & Si, M. (n.d.). *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan*.
14. Mayasari, E., Putra, G., & Balebu, P. (2020). Analisis Determinan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2017. 2(2), 233–239.
15. Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
16. Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*
17. Nova, M., & Yanti, R. (2018). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Pengetahuan Gizi Dengan Status Gizi Pada Siswa MTs . S An-Nur Kota Padang Abstrak. 5, 169–175.
18. Nurdiana, R., Utami, A., & Wisanti, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Balita. 892–899.
19. Rahayu, A., Setiawan, M. I., & Yulidasari, F. (2019). (n.d.). *Dasar-Dasar Gizi*.
20. Sarlis, N., & Ivanna, C. N. (2018). Faktor Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016. 3(1), 146–152.
21. Septikasari, M. (2018). (n.d.). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*.
22. Sofiatun, T. (2017). (2017). *Gambaran Status Gizi, Asupan Zat Gizi Makro, Aktivitas Fisik, Pengetahuandan Praktik Gizi Seimbang Pada Remaja Di Pulau Barrang Lompomakassar*.
23. Suriwati, K. A., Hapsari, P. W., & Rubai, W. L. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Makan Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Banyumas Factors Affecting the Diet of Elementary

- School Students in Banyumas Regency.
24. Septiawati, D., Indriani, Y. and Zuraida, R. (2021) 'Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Status Gizi Balita', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), pp. 598–604.
doi:10.35816/jiskh.v10i2.660.
 25. Singarimbun, R.J. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecukupan Status Gizi Balita Di Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2019', *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), pp. 281–289.
 26. Thamaria, N. (n.d.). BUKU AJAR GIZI "Penilaian Status Gizi."
 27. Umbu Zogara, A., Sulastri Loaloka, M. and Goreti Pantaleleon (2021) 'Faktor Ibu dan Waktu Pemberian MPASI Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Kupang', *Journal of Nutrition College*, 10(1), pp. 55–61.
 28. Viani, Putu Ayumas Galuh Merta (2021) *Gambaran Status Gizi Pada Batita Stunting Di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat Tahun 2021*. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021.
 29. Wulandari, Luh Gede Putri (2021) *Hubungan Indeks Massa Tubuh Ibu Dengan Berat Badan Lahir Bayi Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar*. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 30. Wahyudi, W. (2019). *Optimasi Klasifikasi Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Antropometri Menggunakan Algoritma C4 . 5 Adaboost*. 12(2), 45–51.