

Article

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN GIZI BURUK PADA BALITA DIMASA PANDEMIK COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAWANGA KABUPATEN KONAWE PROVINSI SULAWESI TENGGARA

Alpin¹, Wa Ode Salma^{2*}, Ramadhan Tosepu³

¹Public Health Postgraduate Study Program, University of Halu Oleo University, Kendari, Indonesia

²Department of Nutrition Science, Faculty of Public Health, University of Halu Oleo, Kendari, Indonesia

³Department of Environmental Health, Faculty of Public Health, University of Halu Oleo, Kendari, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: August 28, 2021

Final Revision: Sept 03, 2021

Available Online: Sept 10, 2021

KEYWORDS

Malnutrition, Education, knowledge, family income, history of infectious disease, parenting, number of family members

CORRESPONDENCE

E-mail: waode.salma@uho.ac.id

A B S T R A C T

Research Objectives is to determine the factors that influence the incidence of malnutrition in Toddlers during the Covid-19 Pandemic in the working area of the Tawanga Health Center, Konawe Regency, Southeast Sulawesi Province. This type of research is an observational analytic study with using a cross sectional study design. The analysis used is univariate, bivariate and multivariate. The sampling technique used is simple random sampling with a sample size of 97 respondents. There is no effect between maternal education and the incidence of malnutrition in children under five (p Value $0.596 > \alpha = 0.05$); There is an influence of mother's knowledge with the incidence of malnutrition in children under five (p Value $= 0.047 < \alpha = 0.05$); There is an influence of family income with the incidence of malnutrition in children under five (p Value $= 0.000 < \alpha = 0.05$); There is an influence of a history of infectious diseases affecting the incidence of malnutrition in children under five (p Value $= 0.016 < \alpha = 0.05$); There is an effect of parenting with the incidence of malnutrition in Toddlers (p Value $= 0.000 < \alpha = 0.05$); There is an effect of the number of family members with the incidence of malnutrition in children under five (p Value $= 0.001 < \alpha = 0.05$). The results of multivariate analysis showed that the most influential factors with the incidence of malnutrition include income with a significance value of Value 0.000, and the number of family members with a significance value of Value 0.051. There is an influence between knowledge, family income, mother's occupation, history of infectious diseases, parenting patterns and the number of family members with Malnutrition in Toddlers during the Covid-19 Pandemic in the working area of the Tawanga Health Center, Konawe Regency, Southeast Sulawesi Province so that Puskesmas as gate keeper needs to improve education through nutrition counseling programs.

I. INTRODUCTION

Gizi buruk merupakan penyebab kematian tertinggi anak di negara berkembang (Alifariki, 2020). Data WHO tahun 2013, lebih dari 50% kematian anak di negara berkembang disebabkan kondisi gizi buruk (United Nation, 2013). Di Indonesia kejadian anak gizi buruk mencapai 4,9% pada tahun 2010 dan meningkat sebanyak 5,7% pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Peningkatan kejadian gizi buruk di Indonesia terus berkembang pesat sampai tahun 2018 dengan prevalensi 17,7%. Target Sustainable Development Goals (SDGs) (2019) adalah tidak ada lagi kasus gizi buruk di Indonesia pada tahun 2030. Hal ini menunjukkan bahwa kasus gizi buruk memiliki urgensi yang tinggi untuk ditekan jumlah kejadiannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 11,4%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan sebesar 3,5% dan persentase gizi kurang sebesar 11,3%. Pada balita usia 0-59 bulan, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa persentase gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita sebesar 3,8% dan persentase gizi kurang sebesar 14,0% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sulawesi Tenggara merupakan salah satu Provinsi yang terbelang masih tinggi

porcentaje kasus gizi buruk pada usia 0-23 bulan mencapai 6,3% dan 13,2 % gizi kurang dan pada usia 0-59 bulan porcentage gizi buruk mencapai 5,6% dan 16,4 % gizi kurang. Kabupaten Konawe masuk dalam zona merah dengan jumlah kasus di atas 10 (<10). Diketahui Kabupaten Konawe terdistribusi di beberapa wilayah se-Kabupaten Konawe dengan wilayah kerja Puskesmas Tawanga ditemukan 2 kasus gizi buruk (Dinkes Konawe, 2019).

Kemungkinan kasus ini akan mengalami peningkatan karena saat ini situasi pandemik COVID-19. Pandemi Covid-19 yang terjadi secara global bahkan di Indonesia berimplikasi dalam sendi-sendi kehidupan sosial ekonomi masyarakat terutama dalam pemenuhan kebutuhan dasar khususnya kebutuhan pangan (Masniadi, dkk., 2020),(Masniadi, R., Angkasa, M.A.Z., Karmeli, E.,Esabella, 2020).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gizi buruk pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 di Wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara.

II. METHODS

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain *Cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara dengan waktu pengumpulan data penelitian berlangsung sejak bulan Maret sampai dengan Mei tahun 2021.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki Balita 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara. Jumlah populasi ibu yang memiliki Balita di Puskesmas Tawanga adalah sebanyak 914 orang. Berdasarkan rumus besar sampel penelitian dengan menggunakan rumus Lemeshow

(1997)(Lemewshow, n.d.) diperoleh sebanyak 96 responden. Teknik penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*.

Teknik pengumpulan data melalui pengisian kuesioner untuk mendapatkan data primer yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya dan telaah dokumen pendukung untuk mendapatkan data sekunder. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat, bivariate dan multivariate.

Penelitian ini telah mendapatkan Ethical Clearance dengan No. 100/KEPK-IAKMI/VII/2021.

III. RESULT

Tabel 1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara

Karakteristik	n = (Total Sampel)	%
Umur (Tahun)		
15-19 tahun	5	5,2
20-24 tahun	16	16,5
25-29 tahun	33	34,0
30-34 tahun	29	29,9
35-39 tahun	11	11,3
40-44 tahun	3	3,1
Pendidikan		
S1	6	6,2
SMA	74	76,3
SLTP	12	12,4
SD	5	5,2
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	3	3,1
WIRASWASTA	3	3,1
IRT (IBU RUMAH TANGGA)	88	90,7
Jumlah Keluarga		
Sedikit (<3)	26	26,8
Banyak (>=3)	71	73,2
Pendapatan		
> Rp. 2.552.014	88	90,7
< Rp. 2.552.014	9	9,3

Tabel 1. Jumlah responden yang memiliki umur tertinggi adalah umur dengan kriteria 25-29 Tahun dengan 33 responden (34%), sedangkan umur terendah dengan kriteria 40-44 tahun

dengan 3 responden (3,1%). Sebagian besar responden pendidikan tertinggi adalah SMA dengan 74 responden (76,3%), sedangkan pendidikan terendah adalah SD dengan 5 responden (5,2%). Sebagian besar pekerjaan responden ibu rumah tangga (90,7%). Jumlah anggota keluarga lebih dari 3 lebih dominan (73,2%) dan jumlah pendapatan rata-rata dibawah UMR (90,7%).

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Status Gizi, Pengetahuan, Pola Asuh dan Riwayat Penyakit Infeksi di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara

Karakteristik	n = (Total Sampel)	%
Status gizi		
Gizi buruk	7	7,2
Gizi baik	90	92,8
Pengetahuan		
Kurang	45	46,4
Cukup	52	53,6
Pola asuh		
Kurang	45	46,4
Cukup	52	53,6
Riwayat Penyakit infeksi		
Non infeksius	58	59,8
Infeksius	39	40,2

Tabel 2. Menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki status gizi baik sebanyak 90 responden (92,8%), sedangkan status gizi buruk sebanyak 7 responden (7,2%). responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 52 responden (53,6%), sedangkan Pengetahuan kurang sebanyak 45 responden (46,4%). jumlah responden yang memiliki pola asuh cukup sebanyak 90 responden (92,8%), sedangkan Pola asuh kurang sebanyak 7 responden (7,2%). Sedangkan jumlah responden yang memiliki riwayat penyakit non infeksius sebanyak 58 responden (59,8%), sedangkan riwayat penyakit infeksius sebanyak 39 responden (40,2%).

Tabel 3. Hubungan Jumlah keluarga, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Pengetahuan, Pola Asuh dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita di masa Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara

Variabel	Status Gizi				Jumlah		p-value
	Gizi Buruk		Gizi Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Jumlah Keluarga							
Sedikit	6	23,1	20	76,9	26	100	0,001
Banyak	1	1,4	70	98,6	71	100	
Status Perkawinan							
Rendah	0	0	16	100	16	100	0,596
Tinggi	7	8,6	74	91,4	81	100	
Pendapatan							
Tinggi	2	2,3	86	97,7	88	100	0,000
Rendah	5	55,6	4	44,4	9	100	
Pengetahuan							
Kurang	6	13,3	39	86,7	45	100	0,047
Cukup	1	1,9	51	98,1	52	100	
Pola asuh							
Kurang	4	57,1	3	42,9	7	100	0,000
Cukup	3	3,3	87	96,7	90	100	
Riwayat Penyakit Infeksi							
Non infeksius	1	1,7	57	98,3	58	100	0,016
Infeksius	6	15,4	33	84,6	39	100	

Tabel 4. Analisis multivariat (Analisis Regresi Logistik) Status Gizi pada Balita di masa Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara.

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Jumlah anggota keluarga	2,840	1,457	3,798	1	,051	17,118	,984	297,760
Kategori pendapatan	4,600	1,269	13,150	1	,000	99,488	8,280	1195,457
Constant	-1,559	1,103	1,995	1	,158	,210		

Tabel 3. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) diperoleh nilai pValue = 0,001 (pValue < α = 0,05), sehingga H0 ditolak dan H1 diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara

Jumlah Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di masa Pandemi Covid- 19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) diperoleh nilai $p\text{Value} = 0,596$ ($p\text{Value} > \alpha = 0,05$), sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Pendidikan dengan Status Gizi pada Balita di masa Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) diperoleh nilai $p\text{Value} = 0,000$ ($p\text{Value} < \alpha = 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Pendapatan dengan Status Gizi pada Balita di masa Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) diperoleh nilai $p\text{Value} = 0,047$ ($p\text{Value} < \alpha = 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dengan Status Gizi pada Balita di masa Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) diperoleh nilai $p\text{Value} = 0,000$ ($p\text{Value} < \alpha = 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Pola Asuh dengan Status Gizi pada Balita di masa Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) diperoleh nilai $p\text{Value} = 0,016$ ($p\text{Value} < \alpha = 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara

Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita di masa Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara.

Tabel 4 menunjukkan bahwa Hasil uji regresi logistik diperoleh yang paling berpengaruh adalah variabel jumlah anggota keluarga dengan nilai signifikan 0,051 dan pendapatan dengan nilai signifikan 0,000, yang artinya bahwa jumlah anggota keluarga dan pendapatan itu merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap status gizi Status Gizi pada Balita di masa Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara.

IV. DISCUSSION

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) diperoleh nilai $p\text{Value} = 0,001$ ($p\text{Value} < \alpha = 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Jumlah Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di masa Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara. sebagian besar memiliki status gizi yang baik sebanyak 70 responden (98,6%). Artinya, meskipun jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam serumah banyak, namun status gizinya masih terkategori baik. Hal ini disebabkan banyaknya anggota keluarga ditunjang dengan kondisi ekonomi yang baik yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan ekonomi keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rumiris (2020) bahwa ada pengaruh jumlah anak dalam keluarga dengan Kejadian Gizi Kurang dan Gizi Buruk namun bukan merupakan factor risiko kejadian Gizi Kurang dan Gizi buruk (nilai $p\text{value} = 0.001$, $OR = 0,141$) (et al., 2019).

Jumlah anak yang banyak pada keluarga yang sosial ekonominya rendah akan berakibat pada kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarga atau tingkat konsumsi rumah tangga. Dengan demikian bahwa jumlah anggota keluarga yang banyak dan tidak diimbangi dengan distribusi makanan yang tidak merata maka akan mengakibatkan anak Balita dalam keluarga tersebut menderita gizi buruk. Menurut Rahayu (2011) yang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap pengeluaran rumah tangga miskin di Kecamatan Abiansemal (Rahayu, 2017). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari, dkk., (2019) bahwa tidak ada hubungan keluarga anggota ($p = 0,244$) dengan status gizi anak sekolah dasar.

Variabel jumlah anggota keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap jumlah Konsumsi Rumah Tangga. Semakin banyak jumlah anggota keluarga maka semakin tinggi pendapatan yang dikeluarkan (MIN et al., 2019). Tingginya kebutuhan yang harus terpenuhi dilihat dari jumlah anggota keluarga yang akan menjadikan beban bagi rumah tangga tersebut untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Jumlah anggota keluarga sangat menentukan jumlah kebutuhan keluarga.

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA 74 responden (76,3%) dan yang terendah adalah SD dengan 5 responden (5,2%), artinya hampir semua masyarakat memiliki pendidikan wajib 9 tahun ke atas. Akan tetapi, hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) diperoleh nilai $pValue = 0,596$ ($pValue > \alpha = 0,05$), artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Pendidikan dengan Status Gizi Balita di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Sulawesi Tenggara.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sundari & Hayati (2020)

hubungan pendidikan ibu dengan status gizi kurang menggunakan uji chi square diperoleh nilai p sebesar 0,0001 dengan CC sebesar 0,536. Nilai $p < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi pada anak kelas 4, 5 dan 6 di SD Negeri Ngesrep 02 Kecamatan Banyumanik Kota Semarang tahun 2011, dengan kekuatan hubungan sedang (Sundari & Khayati, 2020). Peningkatan pengetahuan ini disebabkan karena faktor pendidikan. Pendidikan kesehatan dapat diperoleh dari berbagai media baik media cetak maupun media elektronik atau bahkan melalui penyuluhan kesehatan. Melalui pendidikan kesehatan informasi-informasi penting akan sampai kepada klien sehingga pengetahuannya meningkat. Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi pola pikir ke arah yang positif sehingga akan menumbuhkan perilaku atau kebiasaan hidup sehat. Media merupakan salah satu faktor penting dalam penerimaan informasi seseorang. Salah satu media yang dapat digunakan adalah booklet yang berisi panduan gizi seimbang untuk balita usia 6-24 bulan (Pratiwi, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden yang memiliki pendapatan tinggi, sebagian besar memiliki status gizi yang baik sebanyak 86 responden (97,7%). Demikian juga responden yang memiliki pendapatan rendah, sebagian besar memiliki status gizi yang baik sebanyak 4 responden (44,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) diperoleh nilai $pValue = 0,000$ ($pValue < \alpha = 0,05$), artinya ada hubungan yang bermakna antara Pendapatan dengan Status Gizi pada Balita di masa Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara. Berdasarkan hasil uji chi square diperoleh nilai p value $< 0,001$ yang artinya ada hubungan pendapatan ibu

dengan status gizi balita. Semakin rendahnya pendapatan ibu menjadi faktor penyebab terpenting karena sangat mempengaruhi di dalam mengelola sumber daya untuk mendapatkan bahan makanan (Wu et al., 2020). Penelitian lain yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan konsumsi buah dan sayur (Suryani et al., 2015).

Dari hasil penelitian juga terlihat bahwa keluarga dengan tingkat pendapatan rendah cenderung memiliki gizi buruk (55,6%) dibandingkan yang memiliki pendapatan tinggi. Pendapatan dapat mencerminkan tingkat kemampuan keluarga dalam konsumsi makanan dan pola asuh keluarga terhadap anak yang dapat mengakibatkan risiko mengalami berat badan lahir rendah dan penyakit infeksi semakin besar. Keluarga dengan status ekonomi yang tinggi lebih mampu menyediakan makanan seperti daging, ikan, dan buah-buahan dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah (Rachman et al., 2017). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ruhana dkk (2019) menunjukkan bahwa Balita yang mengalami gizi buruk adalah berasal dari sebagian besar ibu Ibu Rumah Tangga dan sebagian besar pendapatan keluarga berada di bawah Upah Minimum Kota Surabaya.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar yang memiliki pola asuh cukup, sebagian besar memiliki status gizi yang baik sebanyak 87 responden (96,7%). Demikian juga responden yang memiliki pola asuh kurang, sebagian besar memiliki status gizi yang baik sebanyak 3 responden (42,9%). Sedangkan pola asuh yang kurang memiliki status gizi buruk sebanyak 57,1% dan pola asuh cukup memiliki status gizi buruk 3,3 % artinya bahwa pola asuh yang kurang dapat mempengaruhi status gizi buruk daripada pola asuh cukup. Pola asuh makan yang tidak memadai dapat menyebabkan

masalah gizi buruk pada Balita. Pola asuh makan merupakan pola asuh anak yang dapat dilihat dari perilaku ibu dalam hal pemberian makan anak.

Fajriani, dkk (2020) Hasil penelitian kualitatif dimana informan yang memiliki tindakan negatif memiliki balita dengan status gizi kurang dikarenakan balita tidak mendapat asupan makana 3 kali sehari serta budaya yang menganggap bahwa makan 3 kali sehari bukanlah hal yang penting sehingga anak balita mengalami gizi kurang. Padahal berdasarkan pesan gizi seimbang pada anak balita anak harus dibiasakan makan 3 kali sehari yaitu pagi siang dan malam karena pada anak balita sedang dalam masa pertumbuhan dan mengalami perkembangan otak yang sangat tergantung pada asupan makanan yang dikonsumsi secara teratur.

Status gizi balita dipengaruhi 2 faktor salah satunya faktor langsung yang terdiri dari asupan zat gizi dan penyakit infeksi (Reska et al., 2018). Penyakit infeksi merupakan penyebab langka yang mempengaruhi status gizi pada balita. Dampak yang ditimbulkan dari penyakit infeksi ini nafsu makan balita mulai menurun, zat gizi yang masuk dalam tubuh berkurang kemudian muntah yang menyebabkan kehilangan zat gizi sehingga zat gizi didalam tubuh berkurang (Junaid, 2018). Riwayat penyakit infeksi merupakan keadaan dimana seseorang pernah menderita penyakit infeksi. Menurut penelitian sebelumnya, balita yang terserang penyakit infeksi, nafsu makan akan menurun sehingga berat badan segera mengalami perubahan sesuai dengan kondisi tubuh seseorang (Rangki, Alifariki L.O et al., 2020; Sri Nengsi & Risma, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan riwayat penyakit dengan kategori infeksius lebih banyak mengalami gizi buruk sebanyak 6 responden (15,4%) daripada responden dengan riwayat penyakit non infeksius

sebanyak 1 responden (1,7%). Artinya bahwa riwayat penyakit infeksi tersebut memang sangat mempengaruhi status gizi buruk pada Balita Sedangkan responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi dengan kriteria non infeksius, sebagian besar memiliki status gizi yang baik sebanyak 57 responden (98,3%). Demikian juga responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi dengan kriteria infeksius, sebagian besar memiliki status gizi yang baik sebanyak 33 responden (84,6%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95% (0,05) diperoleh nilai $p\text{Value} = 0,016$ ($p\text{Value} < \alpha = 0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status gizi buruk pada Balita di masa Pandemi Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian terdahulu menyatakan anak balita yang mempunyai riwayat penyakit infeksi mempunyai resiko 2,2 kali lebih besar menjadi stunting dari pada balita yang tidak pernah mempunyai riwayat penyakit infeksi (Picauly & Toy, 2013). Penelitian lain juga menyatakan anak yang menderita diare dalam 2 bulan terakhir memiliki risiko sebesar 5,04 kali untuk menjadi stunting dibandingkan dengan anak yang tidak pernah diare dalam 2 bulan terakhir (Lestari et al., 2014). Penelitian lain yang mengungkapkan bahwa penyakit infeksi merupakan salah satu faktor risiko KEK pada wanita (Mahirawati, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Hasil uji statistika chi-square pada baduta stunting dan non stunting diketahui bahwa $p = 0,049$ yang memiliki arti bahwa ada hubungan status penyakit infeksi pada baduta stunting dan non stunting. Selain itu, diperoleh nilai OR (Odds Ratio) sebesar 3,071 (95% CI: 1,155 – 11,861). Nilai OR memiliki arti bahwa anak baduta yang

memiliki penyakit infeksi dalam 3 bulan terakhir 3,071 kali lebih besar berisiko mengalami stunting dibandingkan dengan baduta yang tidak mengalami penyakit infeksi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa balita yang memiliki riwayat infeksi penyakit diare dan ISPA lebih berisiko mengalami stunting yaitu 4,808 kali lebih besar daripada balita yang tidak mengalami riwayat infeksi penyakit (Desyanti & Nindya, 2017). Faktor yang memengaruhi kejadian stunting di Kecamatan Simpang Kiri pada anak usia 12-36 bulan adalah penyakit diare (OR=4,47, 95%CI: 1,15-17,35) (Angkat, 2018).

Riwayat penyakit infeksi dalam penelitian ini adalah penyakit infeksi ringan atau berat berupa demam, batuk, diare, dan ISPA. Dari hasil penelitian diperoleh informasi pula bahwa Balita dengan riwayat penyakit infeksi maupun non infeksius cenderung memiliki status gizi baik. Hal ini disebabkan ibu yang memiliki Balita yang menderita penyakit baik infeksius maupun non infeksius, respon ibu dalam mencari pengobatan lebih cepat sehingga permasalahan seperti Balita sulit makan, kehilangan berat badan berlebihan dan hilangnya zat gizi dalam tubuh yang berakibat pada terganggunya proses pertumbuhan dapat dicegah. Kebiasaan ibu dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan juga merupakan pondasi kesehatan selain melakukan imunisasi lengkap sebelum anak berusia 1 tahun. Pengobatan saat balita sakit dengan bantuan ahli dan pada waktu yang tepat akan berperan dalam menjaga kesehatan anak. Anak dengan penyakit infeksi dapat mengganggu proses pertumbuhannya.

V. CONCLUSION

Tidak ada pengaruh antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi buruk pada Balita ($p\text{Value} 0,596 > \alpha = 0,05$); Ada pengaruh pengetahuan ibu dengan kejadian gizi buruk pada Balita ($p\text{Value} = 0,047 < \alpha =$

0,05); Ada pengaruh pendapatan keluarga dengan kejadian gizi buruk pada Balita ($p\text{Value} = 0,000 < \alpha = 0,05$); Ada pengaruh riwayat penyakit infeksi mempengaruhi kejadian gizi buruk pada Balita ($p\text{Value} = 0,016 < \alpha = 0,05$); Ada pengaruh pola asuh dengan kejadian gizi buruk pada Balita ($p\text{Value} = 0,000 < \alpha = 0,05$); Ada pengaruh jumlah anggota keluarga dengan kejadian gizi buruk pada Balita ($p\text{Value} = 0,001 < \alpha = 0,05$). Hasil analisis multivariate menunjukkan bahwa factor yang paling berpengaruh dengan kejadian gizi buruk meliputi pendapatan dengan nilai signifikansi $p\text{Value} 0,000$, dan jumlah anggota keluarga dengan nilai signifikansi $p\text{Value} 0,051$.

Puskesmas sebagai *gate keeper* perlu meningkatkan edukasi dalam upaya peningkatan pengetahuan gizi ibu atau keluarga Balita melalui peningkatan program penyuluhan-penyuluhan tentang gizi, dan memaksimalkan program perbaikan gizi dengan pemberian makanan tambahan bagi balita yang memiliki status gizi kurus. Pihak puskesmas terutama petugas KIA perlu meningkatkan upaya pelayanan kesehatan keluarga dalam rangka pencarian dan deteksi dini kelompok beresiko tinggi terhadap gizi buruk. Petugas kesehatan dan kader perlu mengadakan demonstrasi makanan yang bergizi, pengolahan makanan dan cara memasak yang benar pada saat melakukan pelayanan Posyandu.

REFERENCES

- Alifariki, L. O. (2020). *Gizi Anak dan Stunting*. Yogyakarta. Penerbit LeutikaPrio.
- Angkat, A. H. (2018). Penyakit Infeksi dan Praktek Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. *Jurnal Dunia Gizi*. <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i1.2919>
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan riwayat penyakit diare dan praktik higiene dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 1(3), 243–251.
- Dinkes Konawe. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Konawe 2019*.
- Junaid, E. R. A. Z. (2018). Hubungan Pola Makan, Ekonomi Keluarga Dan Riwayat Infeksi Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Benu-Benua Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *InfoDATIN : Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Status Gizi Indonesia Alami Perbaikan*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Lemewshow, et. al. (n.d.). *Besar Sampel dalam penelitian kesehatan (Alih Bahasa)*. Gadjah Mada University Press.
- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, Z. (2014). Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota Subulussalam provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*. <https://doi.org/10.14710/jgi.3.1.126-134>
- Mahirawati, V. K. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di kecamatan kamoning dan tambelangan, kabupaten sampang jawa timur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(2), 193–202.
- Masniadi, R., Angkasa, M.A.Z., Karmeli, E., Esabella, E. (2020). Telaah Kritis Ketahanan Pangan Kabupaten Sumbawa Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Indonesian Journal of Social Sciences and Humanities*, 1(2), 109-120.

- MIN, S., HOU, L. ling, Hermann, W., HUANG, J. kun, & MU, Y. ying. (2019). The impact of migration on the food consumption and nutrition of left-behind family members: Evidence from a minority mountainous region of southwestern China. *Journal of Integrative Agriculture*, 18(8), 1780–1792. [https://doi.org/10.1016/S2095-3119\(19\)62588-8](https://doi.org/10.1016/S2095-3119(19)62588-8)
- Picauly, I., & Toy, S. M. (2013). ANALISIS DETERMINAN DAN PENGARUH STUNTING TERHADAP PRESTASI BELAJAR ANAK SEKOLAH DI KUPANG DAN SUMBA TIMUR, NTT. *Jurnal Gizi Dan Pangan*. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.1.55-62>
- Pratiwi, F. . (2017). *Efektivitas Penggunaan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Ibu Balita Gizi Kurang Di Kelurahan Semanggu Kecamatan Pasar Kliwon kota Surakarta*. 1–12.
- Rachman, B. N., Mustika, I. G., & Kusumawati, I. G. A. W. (2017). Faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumsi buah dan sayur siswa SMP di Denpasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.1.9-16>
- Rahayu, E. T. (2017). Analisis Pendapatan Usaha Ternak Sapi Perah Di Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali. *Sains Peternakan*. <https://doi.org/10.20961/sainspet.v11i2.4852>
- Rangki, Alifariki L.O, H., Rahmawati, R., & Sukurni, Salma, W. . (2020). Risk Factors of Stunting in Children Age 24-59 Months Old. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(1), 10–16.
- Reska, Y., Krisnasary, A., & Wahyudi, A. (2018). Tingkat Pendapatan, Kecukupan Energi dan Hidden Hunger dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.1019>
- Simatupang, M., Herlina, H., Simatupang, R., & Sagala, R. (2019). *Association between Maternal Nutrition Awareness and The Risk of Stunting among Children Under Five in Tapanuli, North Sumatera*. <https://doi.org/10.26911/theicph.2019.03.28>
- Sri Nengsi, & Risma. (2017). Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Sundari, S., & Khayati, Y. N. (2020). Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*.
- Suryani, N., Anwar, N., & Wardani, H. (2015). Hubungan Status Ekonomi dengan Konsumsi Buah, Sayur dan Pengetahuan Terhadap Status Gizi pada Siswa SMP di Perkotaan dan Pedesaan di Kotamadya Banjar Baru Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Indonesia*.
- United Nation. (2013). *The millennium development goals report 2013*.
- Wu, W., Takahashi, K., Zhou, L., & Jin, S. (2020). Income inequality and the distributional effects of elevated carbon dioxide on dietary nutrient deficiency. *Journal of Cleaner Production*. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2020.121606>