

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN GIZI LEBIH PADA BALITA USIA 12-59
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NGAMPILAN KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Agung Pratiwi
1810104309**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN GIZI LEBIH PADA BALITA USIA 12-59
BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NGAMPILAN KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Agung Pratiwi
1810104309**

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Intan Mutiara Putri, S. ST., M. Keb

Tanggal : 11 November 2020

Tanda Tangan :



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GIZI
LEBIH PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS NGAMPILAN KOTA YOGYAKARTA¹**

Agung Pratiwi², Intan Mutiara Putri³
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Agungpratiwi1195@gmail.com

ABSTRAK

Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda (*Double burden*). Artinya, masalah gizi kurang (*Underweight*) belum teratasi sepenuhnya, sementara muncul masalah gizi lebih (*Overweight*). Kejadian *Overweight* terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun baik pada kelompok anak-anak maupun dewasa. Prevalensi gizi lebih di Kota Yogyakarta pada tahun 2017 tercatat 605 balita mengalami gizi lebih (*Overweight*). Prevalensi gizi lebih tiga tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan sebesar 6,57%. Di Puskesmas Ngampilan telah diketahui bahwa prevalensi kejadian gizi lebih pada tahun 2018 yaitu sebanyak 15 kasus yang tersebar di Kelurahan Ngampilan dan Kelurahan Notoprajan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi lebih pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan Kota Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *case control*, dengan total sampling, diperoleh 15 responden balita gizi lebih dan 15 responden balita gizi baik. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan 17 (56,7 %). Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi square* dan *spearman rank* menunjukkan ada hubungan antara riwayat genetic *P value* 0,002, tingkat pendidikan ibu *p value* 0,035, pengetahuan ibu *p value* 0,032, dan riwayat pemberian makan (MPASI) *p value* 0,032 terhadap kejadian gizi lebih pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan. Jadi semua variabel yang diteliti memiliki hubungan dengan kejadian gizi lebih. Pihak puskesmas sebaiknya melakukan evaluasi terkait program yang sudah dilakukan dalam penanganan kasus gizi lebih.

Kata kunci : Balita, Faktor resiko gizi lebih, Gizi lebih

ABSTRACT

The nutritional problem in Indonesia has become a double burden. It means that while the issue of malnutrition (*Underweight*) has not been entirely resolved, the overweight issues have emerged. The incidence of overweight continues to increase from year to year in both the children and adult groups. In 2017, the prevalence of overnutrition case or overweight in Yogyakarta City was 605 children under five years old. The third-highest prevalence of overnutrition can be found in the working area of *Puskesmas* (Primary Health Care Centre) Ngampilan with 6.57%. In 2018, the prevalence of the overnutrition case at Puskesmas Ngampilan was 15 cases found in Ngampilan Village and Notoprajan Village. Thus, this research's objective was to determine the risk factors associated with the incidence of overnutrition in children at the age of 12 to 59 months in the working area of *Puskesmas* Ngampilan, Yogyakarta City. The research was a quantitative study using a case-control approach. The sample of the research was obtained by total sampling. There were 15 respondents under five years old that were over nutrition and 15 respondents with good nutritional status. Most of the respondents were female (56.7%). There were 17 female children. The data analysis was done statistically by chi-square and Spearman rank. The result showed that there is a relationship between genetic history with p-value 0.002, maternal education level with p-value 0,035, maternal knowledge with p-value 0.032, and history of the *Breast Milk Complementary Food (MPASI)* with p-value 0.032 and the incidence of overnutrition in children at the age 12 to 59 months or under five years old in the working area of *Puskesmas* Ngampilan. It can be concluded that all of the variables have a relationship with the overnutrition case. It is expected from the health care center to evaluate programs that have been carried out in handling the overnutrition case.

Keywords : Over Nutrition Risk Factors, Over Nutrition

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik-buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Status gizi yang baik diperlukan untuk mempertahankan derajat kebugaran dan kesehatan, membantu pertumbuhan bagi anak (Devi, 2012). Status gizi itu sendiri dibedakan menjadi empat bagian yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih (Almatsier, 2010). Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda (*Double burden*). Artinya, masalah gizi kurang (*Underweight*) belum teratasi sepenuhnya, sementara muncul masalah gizi lebih (*Overweight*). Kejadian *Overweight* terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun baik pada kelompok anak-anak maupun dewasa (Kemenkes RI, 2017).

Gizi lebih akan menimbulkan berbagai penyakit seperti obesitas, darah tinggi, diabetes, jantung dan stroke dalam jangka waktu pendek maupun panjang. Fisiologis anak yang mengalami gizi lebih, hal ini akan menyebabkan depresi pada anak karena bentuk tubuh yang tidak ideal, merusak liver (hati), penyakit jantung coroner, diabetes, stroke dan osteoarthritis (Devi, 2012).

Berdasarkan data Buku Saku Nasional oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017), prevalensi *overweight* dan obesitas pada anak usia 0-59 bulan mencapai 4,6%. Prevalensi gemuk pada balita umur 0-59 bulan yang tertinggi pertama yaitu Sulawesi Utara dengan prevalensi sebesar 9,9%, di Bali sebesar 8,1% dan Kepulauan Bangka Belitung memiliki prevalensi gemuk sebesar 7,8% (Buku Saku Nasional PSG, 2017).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada saat ini mengalami permasalahan gizi ganda, di satu sisi masih banyak ditemukan balita menderita gizi kurang dan gizi buruk. Di sisi lain, balita dengan kasus gizi lebih mulai banyak ditemukan di DIY. Gizi lebih pada anak umumnya lebih ringan dibandingkan dengan obesitas pada orang dewasa. Akan tetapi, kasus gizi lebih derajat berat pada anak mungkin telah disertai gangguan pernapasan, hipertensi, dermatitis, dan lain-lain. Meskipun begitu, gizi lebih yang dibiarkan cenderung akan berlanjut menjadi kelebihan berat badan pada saat dewasa. Prevalensi gizi lebih di DIY yaitu Kota Yogyakarta sebesar 4,05%, Bantul sebesar 3,05%, Sleman sebesar 2,73%, Gunung Kidul sebesar 2,04% dan Kulon Progo sebesar 1,90% (Dinkes DIY, 2017).

Hasil studi pendahuluan diperoleh prevalensi gizi lebih di Kota Yogyakarta pada tahun 2017 tercatat 605 balita mengalami gizi lebih (*Overweight*). Prevalensi gizi lebih tiga tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Ngampilan sebesar 6,57%, Puskesmas Tegalrejo sebesar 5,36% dan Puskesmas Danurejan II sebesar 5,33% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2017).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *case control* dimana *case* adalah kelompok ibu yang memiliki balita dengan gizi lebih dan *control* adalah kelompok ibu yang memiliki balita dengan gizi baik. Dalam penelitian ini, pengumpulan data peneliti menggunakan data primer yaitu kuesioner yang diberikan kepada responden yang sudah disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan analisis *Spearman Rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan dengan status gizi baik dan lebih. Data gambaran karakteristik responden pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
laki-laki	13	43,3
Perempuan	17	56,7
Usia Balita		
12-24 bulan	26	86,7
25-36 bulan	4	13,3

Berdasarkan Tabel 1 diatas dari 30 responden balita, diperoleh 13 (43,3%) berjenis kelamin laki-laki, dan 17 (56,7%) lainnya berjenis kelamin perempuan. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Dan diperoleh 26 (86,7%) memiliki usia 12-24 bulan, dan 4 (13,3%) lainnya memiliki usia 25-36 bulan. Dari hasil penelitian

tersebut dapat disimpulkan sebagian besar responden memiliki usia dibawah 2 tahun.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Riwayat Genetik dengan Kejadian Gizi Lebih

Tabel 2. Hubungan riwayat genetik dengan kejadian gizi lebih

Riwayat Genetik	Status Gizi				P
	gizi lebih (f)	%	gizi baik (f)	%	
Ada	10	66,7	2	13,3	0.002
Tidak	5	33,3	13	86,7	
Total	15	100	15	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 diperoleh hasil dari 30 responden balita, diperoleh 12 (40%) memiliki riwayat obesitas dari keluarga, dan 18 (60%) lainnya tidak memiliki riwayat. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat genetik, akan tetapi responden dengan riwayat genetik cukup besar. Hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan *colerate bivariate spearman rank* diperoleh nilai P 0,002.

Hasil tersebut sejalan dengan pendapat Anggraini (2010) yang menyatakan faktor genetik, obesitas dapat diturunkan dari generasi ke generasi di dalam sebuah keluarga. Orangtua yang gemuk cenderung memiliki anak yang gemuk pula. Sesuai dengan pernyataan Sjarif (2011) yang menyatakan Bila kedua orang tua *overweight* ataupun obesitas, 80% anaknya menjadi *overweight* dan obesitas. Hasil peneliti ini sejalan dengan penelitian Herawati & Yunita (2014), menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keturunan dengan gizi lebih pada balita dengan nilai P value 0,0005.

b. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan status Gizi Lebih

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan status Gizi Lebih

Riwayat Pendidikan	Status Gizi				P
	gizi lebih (f)	%	gizi baik (f)	%	
Dasar	1	6,7	6	40	0.035
Sedang	6	40	5	33,3	
Tinggi	8	53,3	4	26,7	
Total	15	100	15	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 diperoleh dari 30 ibu responden balita, diperoleh 7 (23,3%) memiliki riwayat pendidikan dasar (SD dan SMP), 11 (36,7%) memiliki riwayat pendidikan sedang (SMA) dan 12 (40%) lainnya memiliki riwayat pendidikan tinggi (Perguruan tinggi). Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan sebagian besar ibu responden memiliki riwayat pendidikan cukup tinggi. Hasil uji analisis menggunakan *spearman rank* diperoleh nilai P 0,035 oleh karena p value $< 0,05$. Hasil tersebut sejalan dengan pernyataan Alfriani (2013) yang menyatakan tingkat pendidikan ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan.

Menurut Unicef (2013) Penyebab dasar lain yang berkontribusi dalam terjadinya masalah gizi kurang pada balita adalah pendidikan dan Rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan berpengaruh sebesar 60-70% kematian balita dengan gizi kurang. Hal tersebut didukung pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Herawati & Yunita (2014), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi dengan nilai P value 0,003.

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan status Gizi Lebih

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan status Gizi Lebih

Tingkat pengetahuan	Status Gizi				
	gizi lebih (f)	%	gizi baik (f)	%	P
Baik	11	73,3	15	100	0.032
Sedang	4	26,7	0	0	
Kurang	0	0	0	0	
Total	15	100	15	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 dari 30 ibu responden balita yang mengisi kuesioner, diperoleh 26 (86,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik, 4 (13,3%) lainnya memiliki tingkat pengetahuan cukup dan tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hasil uji analisis menggunakan *Spearman rank* diperoleh hasil nilai P value 0,032. Hasil tersebut sejalan dengan pernyataan Sri (2010) yang menyatakan rendahnya pengetahuan dan pendidikan orang tua khususnya ibu, merupakan faktor penyebab mendasar terpenting pada kejadian gizi lebih.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Laila, Zainuddin, & Junaid (2018), yang menyatakan bahwa ada hubungan

antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi dengan nilai *p value* 0,007. Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka ia akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi.

d. Hubungan Riwayat pemberian makan dengan status Gizi Lebih

Tabel 5. Hubungan Riwayat pemberian makan dengan status Gizi Lebih

Riwayat Pemberian makan	Status Gizi				<i>P</i>
	gizi lebih (f)	%	gizi baik (f)	%	
< 6 bulan	4	26,7	0	0	0.032
≥ 6 bulan	11	73,3	15	100	
Total	15	100	15	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.11 dari 30 responden balita, diperoleh 4 (13,3%) memiliki riwayat diberi MPASI ketika usia < 6 bulan, dan 26 (86,7%) lainnya memiliki riwayat diberi MPASI ketika usia ≥ 6 bulan. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan sebagian besar ibu memberikan MPASI pada usia ≥ 6 bulan. Hasil uji statistik menggunakan *spearman rank* diperoleh nilai *P* 0,032. Hasil tersebut sejalan dengan pendapat Marimbi (2010) yang menyatakan pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu, atau terlalu dini diberikan ataupun terlalu lambat dapat mengakibatkan hal-hal yang merugikan. Waktu yang baik dalam memulai pemberian MP-ASI pada bayi adalah 6 bulan. Pemberian makanan pendamping pada bayi sebelum umur tersebut akan menimbulkan banyak resiko salah satunya obesitas.

Didukung pernyataan lain oleh AN (2010) yang berpendapat bahwa memberi makanan terlalu banyak kepada anak, baik itu ASI atau susu formula ataupun makanan padat, akan mengakibatkan terlalu banyak kalori yang diterima anak, dan mereka akan belajar makan terlalu banyak. Bayi yang minum susu formula dan bukan ASI, berisiko mengalami obesitas jika memulai makanan padat terlalu cepat. Hal tersebut didukung penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah, Sundari, & Wulandari (2013), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian dini makanan pendamping ASI dengan status gizi dengan nilai *p value* 0,000.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan dengan riwayat pengetahuan ibu yang baik. Hasil analisis menggunakan *Spearman Rank* diperoleh *p value* semua faktor yang diteliti $<0,05$. Jadi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi lebih pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Ngampilan Yogyakarta adalah faktor riwayat genetik, pengetahuan ibu, pendidikan ibu, riwayat pemberian makanan pendamping ASI.

Kepada petugas kesehatan yang berwenang diharapkan dapat mengevaluasi keefektifitasan program-program penanggulangan permasalahan gizi pada balita yang sudah dilakukan, mampu mengubah metode yang digunakan untuk penyuluhan sehingga mendapatkan hasil yang lebih efektif. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu melakukan penelitian lanjutan dengan dilakukan penelitian tanpa asisten atau menggunakan asisten dengan teman kuliah sehingga tidak terpaud antara usia, tingkat pendidikan, dan pengetahuan dengan peneliti, sehingga hasil yang diperoleh lebih akurat sesuai dengan tujuan peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfriani, S. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Posyandu Desa Tumale Kecamatan Ponrang Kabupaten Luwu.
- Almatsier S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Anggraini S. Faktor Risiko Obesitas Pada Anak Taman Kanak- Kanak Di Kota Bogor. IPB. 2008; 1-54.
- Buku Saku Nasional PSG. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan DIY. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi DI Yogyakarta Tahun 2017*. Yogyakarta.
- Devi, Nirmala. (2012). *Gizi Anak Sekolah*. Jakarta: Kompas
- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. (2017). *Hasil Penilaian Status Gizi*. Yogyakarta.
- Herawati, R., & Yunita, Y. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gizi Lebih Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepenuhan Hulu. *Jurnal Maternity and Neonatal* Volume 1 No 5.
- Istiqomah, A., Sundari, S., & Wulandari, H. R. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Obesitas Pada Balita*.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Kementrian Kesehatan RI.

- _____. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Kementerian Kesehatan RI.
- Laila, D., Zainuddin, A., & Junaid. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Lebih Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Kota Kendari Tahun 2018.
- Marimbi. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sjarif, D.R., Lestari, E.D., Mexitalia, M., Nasar, S. S. (2011). *Obesitas Anak dan Remaja dalam Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik. Edisi I*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Anak Indonesia.
- Sri. (2010). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Desa Situwangi Kecamatan Rakit Kabupaten Banjarnegara*.
- UNICEF. (2013). *Ringkasan Kajian Gizi*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

