



RESEARCH ARTICLE

Jurnal Kebidanan Bestari, Volume 7 (2), Tahun 2023

EISSN: 2656-2251

Available online at: <http://www.ejurnalbidanbestari-poltekkesbjm.com>

Accepted: Desember 31, 2023

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Balita Dibawah Garis Merah (BGM) di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat

(Factors related to the incidence of underweight children below the Red Line (BRL) in the Working Area of West Martapura Public Health Center Banjar Regency 2019)

Luthfia¹, Hj. Noorhayati Maslani², Rusmilawaty^{3(CA)}, Hj.Tri Tunggal⁴

¹(Banjarmasin Indah Health Center, Banjarmasin)

Penomoran Penulis Menggunakan Superscript, tebal, Text Rata Tengah Times New Roman 10pt, 1 spasi)

^{2,3(CA),4}Midwifery Departement, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

rusmilawaty71@gmail.com (corresponding author)

Abstrak

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang terjadi di Indonesia, dimana masalah gizi yang sering terjadi pada anak balita yaitu Berat badan di bawah garis merah Data DINKES Kabupaten Banjar tahun 2017 Puskesmas Martapura Barat menempati urutan ke3 9,20% balita BGM dan meningkat tahun 2018 sebanyak 10,28%

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan balita Bawah Garis Merah (BGM) di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Tahun 2019.

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan cross sectional. Variabel independen yaitu pendapatan keluarga, frekuensi makan, status imunisasi dasar dan variabel dependen yaitu kejadian balita (BGM). Pengambilan sampel menggunakan tehnik sampling jeni sampel sebanyak 237 balita. Instrumen penelitian menggunakan KMS balita, kuesoner, register balita, dan timbangan. Pengolahan data dengan uji statistik Chi square dengan $\alpha = 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian balita BGM($\rho=0,000$), hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian balita BGM ($\rho=0,003$), dan hubungan antara status imunisasi dasar dengan kejadian balita BGM ($\rho=0,004$).

Hasil Penelitian ini ada hubungan Pendapatan Keluarga, Frekuensi makan, Status Imunisasi Dasar dengan kejadian BGM di Wilyah Kerja Puskesmas Martapura Barat Tahun 2019

Kata Kunci: balita (BGM), Pendapatan Keluarga, Frekuensi makan, Status Imunisasi Dasar

Abstract

Children's health problems is one of the main problems in the field of Health that occurs in Indonesia, where nutrition problems that often occur in children under five, namely weight below the red line Data Health Office of Banjar Regency in 2017 West Martapura Health Center ranks 3rd 9.20% BGM toddlers and increased in 2018 by 10.28%

This research aims to determine the factors related to the incidence of underweight toddlers under the Red Line (BGM) in the Working Area of West Martapura Health Center in 2019.

This study uses a cross sectional approach. Independent variables are family income, frequency of meals, basic immunization status and dependent variable is the incidence of infants (BGM). Sampling using sampling techniques genih samples as many as 237 toddlers. Research instruments using KMS toddler, questionnaire, register toddler, and scales. Data processing with statistical test Chi square with $\alpha = 0,05$ with a confidence level of 95%.

The results showed that there was a relationship between family income and the incidence of BGM infants ($\rho=0,000$), the relationship between the frequency of meals with the incidence of BGM infants ($\rho=0,003$), and the relationship between basic immunization status with the incidence of BGM infants ($\rho=0,004$).

The results of this study there is a relationship between family income, frequency of meals, basic immunization Status with the incidence of BGM in the Working Area of the West Martapura Health Center in 2019.

Keyword: under the Red Line (URL), family income, frequency of meals, basic immunization Status

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2030, Survei Demografi Geografis (SDG) menargetkan untuk mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada anak-anak dibawah usia 5 tahun, dengan semua negara yang bertujuan untuk mengurangi kematian balita hingga setidaknya mencapai 25 per 1.000 kelahiran hidup. (WHO, 2018, hal. 25).

Angka kematian balita (AKBA) dari tahun 1991 sampai tahun 2017 menunjukkan penurunan, hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 AKBA mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. (Kemenkes RI, 2017, hal. 128) Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi, Angka Kematian Balita (AKABA) di Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2017 yaitu mencapai 1 per 1.000 Kelahiran Hidup (Dinkes Kalsel, 2017, hal. 41). Menurut Hapsari (2004) dalam Hidayat (2008, hal 2) Tingginya AKBA disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah faktor penyakit infeksi dan kekurangan gizi. Beberapa Masalah Kesehatan yang saat ini masih menyebabkan kematian terbesar dari bayi diantaranya penyakit diare, tetanus, gangguan perinatal, dan radang saluran napas bagian bawah. Berdasarkan masalah ini, Pemerintah khususnya Dinas Kesehatan melakukan beberapa kegiatan untuk meminimalkan kasus gizi buruk atau BGM (Bawah Garis Merah) dengan cara pemberian makanan tambahan pendamping ASI (MP-ASI), melakukan pelacakan dini melalui skrining kasus 2T (berat badan tidak naik 2 bulan berturut-turut) dan BGM melalui kegiatan setiap bulan diposyandu dan kegiatan pekan penimbangan serta *sweeping* penimbangan, sehingga langsung tertangani dan tidak berlanjut BGM adalah balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perlu perhatian khusus. Balita yang memiliki berat badan dibawah garis merah memberikan indikasi berdasarkan indikator BB/U berada di bawah -3SD. Balita yang berat badannya tidak naik selama penimbangan 2 bulan berturut-turut diakibatkan karena kemungkinan anak sedang sakit atau asupan makan anak sangat kurang (Supriasa, 2016, hal. 10).

Dua faktor penyebab masalah gizi yang menentukan besarnya presentasi status gizi balita dengan berat badan dibawah garis merah (BGM) yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab secara langsung.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Variabel independen yaitu pendapatan keluarga, frekuensi makan, status imunisasi dasar dan variabel dependen yaitu kejadian balita (BGM). Pengambilan sampel menggunakan tehnik *sampling jernih* sampel sebanyak 237 balita. Instrumen penelitian menggunakan KMS balita, kuesoner, register balita, dan timbangan. Pengolahan data dengan uji statistik *Chi square* dengan $\alpha = 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Tahun 2019

Pendapatan Keluarga	Kejadian Balita BGM				Total		OR	Value
	BGM		Tidak BGM					
	F	%	F	%	f	%		
Rendah	25	25,5	73	74,5	98	100	6,458	0,000
Tinggi	7	5,0	132	95,0	139	100		
Total	32	13,5	205	86,5	237	100		

Berdasarkan tabel 4.21 menunjukkan bahwa dari 98 balita dengan pendapatan keluarga rendah, terdapat 25 responden (25,5%) yang mengalami BGM dan 139 balita dengan pendapatan keluarga tinggi terdapat 7 responden (5,0%) yang mengalami BGM.

Berdasarkan analisa data uji statistik *Chi Square* di ketahui nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pendapatan keluarga responden dengan kejadian BGM di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat di Desa Telok Selong, Tangkas, dan Sungai Batang Ilir Tahun 2019.

Dari hasil analisa diperoleh nilai *Odds Ratio* 6,458 dengan artinya balita mempunyai peluang sebesar 6,458 untuk mengalami kejadian BGM pada keluarga dengan pendapatan rendah di bandingkan dengan balita yang mempunyai pendapatan keluarga tinggi.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Frekuensi Makan di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Tahun 2019

Frekuensi Makan	Kejadian Balita BGM				Total		OR	Value
	BGM		Tidak BGM					
	F	%	F	%	F	%		
Kurang	27	18,8	117	81,3	144	100	4,062	0,003
Baik	5	5,4	88	94,6	93	100		
Jumlah	32	13,5	205	86,5	237	100		

Berdasarkan tabel 4.22 menunjukkan bahwa dari 144 balita dengan frekuensi makan kurang, terdapat 27 responden (18,8%) balita yang mengalami BGM dan 93 balita dengan frekuensi makan baik terdapat 5 responden (5,4%) balita yang mengalami BGM.

Berdasarkan analisa data uji statistik *Chi Square* di ketahui nilai $p = 0,003 < \alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan antara frekuensi makan responden dengan kejadian BGM di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat di Desa Telok Selong, Tangkas, dan Sungai Batang Ilir Tahun 2019.

Dari hasil analisa diperoleh nilai *Odds Ratio* 4,062 artinya balita dengan frekuensi makan kurang mempunyai peluang sebesar 4,062 kali mengalami BGM di bandingkan balita dengan frekuensi makan yang baik.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat Tahun 2019

Status Imunisasi Dasar	Kejadian Balita BGM				Total		OR	Value
	BGM		Tidak BGM		F	%		
	F	%	F	%				
Tidak lengkap	6	42,9	8	57,1	14	100	5,683	0,004
Lengkap	26	11,7	197	88,3	223	100		
Jumlah	32	13,5	205	86,5	237	100		

Berdasarkan tabel 4.23 menunjukkan bahwa dari 14 balita dengan status imunisasi dasar tidak lengkap, terdapat 6 responden (42,9%) balita yang mengalami BGM dan 223 balita dengan status imunisasi dasar lengkap terdapat 26 responden (11,7%) balita yang mengalami BGM

Berdasarkan analisa data uji statistik *Chi Square* di ketahui nilai $\rho = 0,004 < \alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan antara status imunisasi dasar dengan kejadian BGM di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Barat di Desa Telok Selong, Tangkas, dan Sungai Batang Ilir Tahun 2019.

Dari hasil analisa diperoleh nilai *Odds Ratio* 5,683 artinya balita dengan status imunisasi dasar tidak lengkap mempunyai peluang sebesar 5,683 kali balita yang mengalami BGM di bandingkan dengan balita status imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian balita BGM ($\rho=0,000$), hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian balita BGM ($\rho=0,003$), dan hubungan antara status imunisasi dasar dengan kejadian balita BGM ($\rho=0,004$).

Terdapat sebanyak 98 responden (41,4%) balita dengan status pendapatan keluarga rendah, terdapat sebanyak 98 responden (41,4%) balita dengan status pendapatan keluarga rendah, terdapat sebanyak 223 responden (94%) balita dengan status imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian balita BGM ($\rho=0,000$), hubungan antara frekuensi makan dengan kejadian balita BGM ($\rho=0,003$), dan hubungan antara status imunisasi dasar dengan kejadian balita BGM ($\rho=0,004$).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Martapura Barat Tahun 2019 di 3 Desa yaitu Desa Telok Selong, Tangkas, dan Sungai Batang Ilir dengan jumlah responden 237 balita dapat disimpulkan sebagai berikut : Jumlah balita yang mengalami BGM sebanyak 32 balita (13,5%) dan tidak BGM sebanyak 205 orang (86,5%). Status pendapatan keluarga balita didapatkan dengan pendapatan keluarga rendah berjumlah 98 orang (41,4%) dan pendapatan keluarga tinggi berjumlah 139 orang (58,6%). Frekuensi makan balita didapatkan dengan frekuensi makan kurang 144 orang (60,8%) dan dengan frekuensi makan baik 93 orang (39,2%). Status imunisasi dasar balita didapatkan balita dengan status imunisasi dasar tidak lengkap 14 orang (5,9%) dan balita dengan status imunisasi lengkap 223 orang (94,1%). Ada hubungan yang signifikan antara pendapatan

keluarga dengan kejadian BGM di wilayah kerja Puskesmas Martapura Barat Tahun 2019 didapatkan ρ value: 0,000 dan Odd Ratio 6,458. Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi makan dengan kejadian BGM di wilayah kerja Puskesmas Martapura Barat Tahun 2019 didapatkan ρ value: 0,003 dan Odd Ratio 4,062. Ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dasar dengan kejadian BGM di wilayah kerja Puskesmas Martapura Barat Tahun 2019 didapatkan ρ value: 0,004 dan Odd Ratio 5,683

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Puskesmas martapura barat sudah mendukung dalam proses penelitian ini dan partisipan yang sudah membantu proses penelitian dengan berjalan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Adella, Ermaida. (2018). Gambaran Pengetahuan, Pola Asuh Konsumsi, dan Status Gizi Pada Balita BGM Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Kupang Kabupaten Kapuas. Banjarmasin: Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
- Adriani, M. & Wirajatmadi, B. (2014). Gizi dan Kesehatan Balita Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Jakarta : Kencana
- Adriani, M. & Kartika,V. (2013). Pola Asuh Makan Pada Balita Dengan Status Gizi Kurang Di Jawa Timur, Jawa Tengah, Dan Kalimantan Tengah diakses pada tanggal 20 Maret 2019
- Ariani, A.P. 2014. Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asmayani. (2018). Hubungan Pemberian Makan, Riwayat ASI Eksklusif, Penyakit Penyerta dan Pendapatan Dengan Kejadian Gizi Buruk Pada Balita di Wilayah Puskesmas Lima Puluh Kota Kabupaten Batu Bara. Tersedia dalam (<http://repositori.usu.ac.id>) diakses pada tanggal 04 Desember 2018
- Bahrudin, Istiyani, & Widjajanti.(2015). Faktor Yang Mempengaruhi Pendapatan Keluarga Di Kecamatan Bayuwangi Kabupaten Bayuwangi Diakses pada tanggal 8 April 2019
- Barokah, Lailatul. (2018). Hubungan Pola Asuh, Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Dan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita BGM Di Wilayah Kerja Puskesmas Takisung. Banjarmasin: Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
- Dinas Kesehatan Provinsi. (2018). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan 2017. Banjarmasin : Dinkes Provinsi
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2017. Martapura : Dinkes Kabupaten Banjar
- Hidayat, A.A.A. (2008). Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika

menjadi gizi buruk, adanya TFC (Therapy Feeding Center), pemberian vitamin (Vitamin A, taburia, dll), dan kelas balita BGM (Dinkes Kab.Banjar, 2017, hal. 126).

Hidayat, A.A.A. (2014). Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika

Indrawan, Beni Putra (2014). Gambaran Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Balita Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetak. dalam http://repository.uksw.edu/bitstream/123456789/9054/7/T1_462010032_judul.pdf Diakses pada tanggal 18 Desember 2018

Irianto, Koes. (2014). Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung: ALFABETA, cv

Karwati, Pujiati & Mujiwati. (2011). Asuhan Kebidanan. Jakarta : CV. Trans Info Media

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta : Depkes RI

Kementerian Kesehatan RI. (2015). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta : Depkes RI

Marimbi, Hanum. (2010). Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta: Nuha Medika

Maryam, Siti. (2016). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Salemba Medika

Marlinawati, L. S (2018). Riset Gizi Kurang <https://id.scribd.com/doc/251175619/proposal-riset-gizi-kurang> Diakses pada tanggal 12 Desember 2018

Mohyie, Sjahmien. (2008). Bayi Sehat Dan Cerdas. Jakarta: Pustaka Mina

Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Novitasari, Dewi (2014). Faktor – Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Yang Dirawat Di RSUP Dr. Kariadi Semarang Diakses pada tanggal 29 Maret 2019 Amir N, Suprayitno E, Hardoko, Nursyam H. Pengaruh Sipermetrin Pada Jambal Roti Terhadap Kadar Malondialdehyda (Mda) Hati Dan Ginjal Tikus Wistar (Rattus Norvegicus). In: Prosiding Semnas Perikanan dan Kelautan Unila. 2016. p. 1–8.