

HUBUNGAN JUMLAH ANAK DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA LESTARI DADI KECAMATAN PEGAJAHAN KABUPATEN SERDANG BEDAGAI TAHUN 2022

*The Relationship Between The Number of Children and The Distance of
Pregnancy With The Nutritional Status of Toddlers In Lestari Dadi
Village, Pegajahan District, Serdang Bedagai Regency
Year 2022*

Yessy Arisman¹, Sri Hayanti²

^{1,2,3}INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM

Jl. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kec. Lubuk Pakam Kab. Deli Serdang,
Sumatera Utara

e-mail : arismanyessy@gmail.com

DOI: 10.35451/jkk.v5i1.1366

Abstrak

Status gizi memegang peranan penting dalam menentukan kualitas sumber daya manusia terutama balita. Sebagian besar masyarakat memiliki jumlah balita dalam satu keluarga >2 balita dan tidak sedikit jarak kehamilan berdekatan < 2 tahun. Jarak kehamilan dan jumlah anak turut serta mempengaruhi status gizi balita. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif bersifat analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 49 responden dan data yang diperoleh dalam penelitian dianalisis melalui dua tahapan, yaitu univariat untuk mengetahui gambaran dan bivariat untuk mengetahui hubungan (*chi square*). Hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah anak dalam kategori ≥ 2 orang sebesar 55,9%. Jarak kehamilan dalam kategori 2 tahun sebesar 83,7%. Status gizi dalam kategori gizi baik (Normal) 69,4%. Ada hubungan jumlah anak dengan status gizi balita ($p=0,043$). Ada hubungan jarak kehamilan dengan status gizi balita ($p=0,015$). Berdasarkan hasil penelitian ini penulis menyarankan kepada ibu yang memiliki balita untuk mengatur jarak kelahiran dan jumlah balita yang dimiliki agar status gizi balita baik.

Kata kunci: Anak, Kehamilan, Gizi Balita

Abstract

Nutritional status plays an important role in determining the quality of human resources, especially children under five. Most people have the number of children under five in one family > 2 toddlers and not a few pregnancies are close together < 2 years. The distance of pregnancy and the number of children also affect the nutritional status of children under five. The research method used is analytic quantitative using a cross sectional design. The sample in this study used purposive sampling with a sample of 49 respondents and the data obtained in the study were analyzed through two stages, namely univariate to determine the description and bivariate to determine the

relationship (chi square). The results showed that the number of children in the 2 category was 55.9%. The distance between pregnancies in the 2 year category was 83.7%. The nutritional status in the good nutrition category (Normal) was 69.4%. There is a relationship between the number of children and the nutritional status of children under five ($p=0.043$). There is a relationship between the distance of pregnancy with thenutritional status of children under five ($p = 0.015$). Based on the results of this study, the authors suggest to mothers who have toddlers to adjust the birth spacing and thenumber of toddlers owned so that the nutritional status of toddlers is good.

Keywords: *child, pregnancy, toddler nutrition*

1. PENDAHULUAN

Status gizi merupakan indikator kualitas maupun kuantitas asupan makanan maupun minuman yang dikonsumsi. Anak dengan status gizi yang baik cenderung lebih sehat dan bugar, karena memiliki imunitas dan mengalami pertumbuhan serta perkembangan yang bagus (Setyowati, 2017). Balita dengan status gizi yang kurang berisiko mengalami gangguan kesehatan mental maupun emosional, penurunan IQ bahkan bermasalah pada tumbuh kembang (Putri, 2017).

Berdasarkan data dari *Global Nutrition* (2020), banyak terjadi masalah pada gizi balita di dunia diantaranya yaitu 8% balita mengalami *wasting* (kurus), 23% *stunting*, 17.3% *overweight*. Data *World Health Organization (WHO)* 2020 terjadi 48 juta balita (26.9%) di Asia Tenggara (WHO, 2020). Di Indonesia tahun 2019 terjadi masalah gizi pada balita diantaranya yaitu 3,9% gizi buruk, 13,8% gizi kurang, 11,5% sangat pendek dan 19,3% balita pendek (Kemenkes, 2020). Di Sumatera Utara (2019) juga terjadi masalah gizi pada balita diantaranya yaitu, gizi buruk (0,13%), gizi kurang (1,98%), balita pendek (2,61%), balita kurus (2,13%). Persentase perawatan gizi balita buruk di Provinsi Sumatera Utara ada 3 Kabupaten/Kota yang belum mencapai 100%. Satu dari Kabupaten/Kota,

termasuk Kabupaten Serdang Bedagai persentasenya 80,28% (Dinkes Sumut, 2019). Data laporan bulanan gizi Kabupaten Serdang Bedagai tahun 2021 dari 20 Puskesmas di Sergai terdapat masalah gizi pada balita, diantaranya yaitu 65 gizi buruk, 231 gizi kurang, 79 stunting dan 154 balita Bawah Garis Merah (BGM). Berdasarkan survey awal di Desa Lestari Dadi terdapat 773 balita pada 2021 dan hanya 640 balita yang dilakukan pengukuran status gizi dengan hasil 4 balita gizi buruk, 135 balita gizi kurang dan 17 balita dengan *overweight* (Dinkes Serdang Bedagai, 2021).

Faktor yang mempengaruhi status gizi balita terdiri dari faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung diantaranya yaitu penyakit infeksi, riwayat BBLR maupun kekurangan protein. Sedangkan faktor tidak langsung, diantaranya yaitu jumlah anak, jarak kehamilan, status ekonomi dan pola asuh orang tua (Carolin, 2020). Jumlah anak yang banyak erat kaitannya dengan kuantitas maupun kualitas asupan makanan maupun nutrisi pada anak yang berdampak pada status gizi balita (Widianti, 2017).

Hasil penelitian Bitikara (2016) menyatakan bahwa jumlah anak berpengaruh terhadap status gizi yang dipengaruhi oleh ketersediaan stok

maupun variasi makanan, serta keterbatasan waktu dalam merawat anak (Bitikara, 2016). Jumlah anak yang terlalu banyak berdampak pada keterbatasan pemberian kasih sayang pada tiap anak (Septiani, 2017).

Penelitian Rahayu (2017) menyatakan bahwa BBLR lebih cenderung terjadi pada ibu dengan jarak persalinan < 2 tahun (Rahayu, 2017). Jarak kelahiran yang terlalu dekat berdampak pada kualitas maupun kuantitas pemberian asuhan pada anak (Candra, 2017; Lutviana dan Budiono, 2018).

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Seluruh ibu yang memiliki balita yang berjumlah 49 orang dijadikan sampel dalam penelitian ini dan dilakukan pengkajian dengan mengisi lembar kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan taraf signifikansi 5%.

3. HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anak

Jumlah Anak	f	%
≥ 2 orang	27	55.9
< 2 orang	22	44.1
Total	49	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa 27 orang responden (55.9%) responden memiliki anak ≥ 2 orang.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

Jarak Kehamilan	f	%
≥ 2 tahun	41	83.7
< 2 tahun	8	16.3
Total	49	100

Tabel di atas menunjukkan

bahwa 41 orang (83.7%) responden memiliki jarak kehamilan ≥2 tahun.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita

Status Gizi Balita	f	%
Gizi Kurang	4	8.2
Gizi baik	34	69.4
Gizi Lebih	11	22.4
Total	49	100

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 49 responden terdapat masalah gizi pada balita, diantaranya yaitu 11 orang (22.4%)

Tabel 4
Keterkaitan Jumlah Anak terhadap Status Gizi Balita

Jumlah Anak	Status Gizi Balita						Total	P Value	
	Gizi Kurang		Gizi Baik (Normal)		Gizi Lebih (Gemuk)				
	f	%	f	%	f	%			
≥2 orang	4	8,2	15	30,6	8	16,3	27	55,1	0.043
<2 orang	0	0,0	19	38,8	3	6,1	22	44,9	
Total	4	8,2	34	69,4	11	22,4	49	100,0	

kategori gizi lebih (*overweight*) dan 4 balita (8.2%) dengan gizi kurang.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil bahwa jumlah anak berpengaruh terhadap status gizi balita dengan p value 0,043. Jumlah anak ≥2 orang mengalami gizi kurang 8.2% dan gizi lebih 16.3%. Pada jumlah anak <2 orang hanya mengalami gizi lebih sebanyak 3 orang (6.1%).

Tabel 5
Hubungan Jarak Kehamilan dengan Status Gizi Balita

Jarak Kehamilan	Status Gizi Balita						Total	P Value	
	Gizi Kurang		Gizi Baik (Normal)		Gizi Lebih (Gemuk)				
	f	%	f	%	f	%			
≥2 tahun	0	0,0	30	61,2	11	22,4	41	83,7	0.015
<2 tahun	4	8,2	4	8,2	0	0,0	8	16,3	
Total	4	8,2	34	69,4	11	22,4	49	100,0	

Berdasarkan hasil analisis

menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil bahwa jarak kehamilan berpengaruh terhadap status gizi balita dengan p value 0,015. Terdapat 11 balita (22.4%) dengan gizi lebih pada jarak kehamilan ≥ 2 tahun. Pada jarak kehamilan < 2 tahun terdapat balita dengan gizi kurang sebanyak 4 orang (8.2%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa balita dengan gizi kurang terjadi pada jarak kehamilan < 2 tahun, sedangkan gizi berlebih pada balita terjadi pada jarak kehamilan ≥ 2 tahun.

4. PEMBAHASAN

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah anak

Berdasarkan data penelitian yang tercantum pada tabel 1 menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang memiliki anak > 2 dengan jumlah 27 orang (55.9%), dibandingkan anak < 2 hanya 22 orang (44,1%). Salah satu program pemerintah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) terutama derajat kesehatan ibu dan anak yaitu dengan mencanangkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) dengan moto dua anak cukup.

Jumlah anak sangat erat kaitannya dengan status gizi pada balita. Penelitian Mustika dan Syamsul (2018) diperoleh hasil bahwa jumlah anggota keluarga yang banyak berpengaruh terhadap status gizi balita (Mustika dan Syamsul, 2018). Hal ini dikarenakan kualitas maupun kuantitas asuhan dan kasih sayang cenderung lebih rendah pada keluarga dengan jumlah anak yang lebih banyak dikarenakan keterbatasan waktu, biaya, sarana maupun prasana.

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

Hasil penelitian yang tercantum

pada tabel 2 menunjukkan bahwa 41 orang (83.7%) responden dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun dan 8 responden (16.3%) dengan jarak kehamilan < 2 tahun. Berdasarkan data ini peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden sudah menggunakan kontrasepsi dan tahu risiko kehamilan < 2 tahun. Bagi responden dengan jarak kehamilan < 2 tahun karena tidak menggunakan KB atau tidak teratur menggunakan kontrasepsi. Jarak kehamilan yang dianjurkan yaitu minimal 2 tahun yang bertujuan untuk mengoptimalkan masa pemulihan ibu pasca persalinan, anak diberikan ASI sampai usia 2 tahun, serta agar anak mendapatkan asuhan yang optimal (Fajarina, 2016).

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita

Data hasil penelitian yang terdapat pada tabel 3 menunjukkan bahwa masih terdapat 15 balita dengan status gizi bermasalah, diantaranya 4 orang (8.2%) gizi kurang dan 11 orang (22.4%) gizi lebih. Masa Usia 0-5 tahun merupakan masa emas atau disebut juga dengan *Golden Age Period*, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan masa awal deteksi jika terjadi penyimpangan tumbuh kembang agar bisa ditangani sedini mungkin (Livana, 2019).

Status gizi sangat erat kaitannya dengan kualitas maupun kuantitas dari makanan maupun minuman yang dikonsumsi oleh balita. Ketidalcukupan makanan yang dikonsumsi oleh balita berpeluang 11,9 kali mengalami status gizi kurang (Lestari, 2015). Balita dengan gizi buruk cenderung akan mengalami gangguan tumbuh kembang bahkan berisiko mengalami penyakit degeneratif dimasa yang akan datang. Data Kemenkes tahun 2020 menyatakan bahwa kejadian stunting 3 kali lebih berisiko terjadi pada balita dengan status gizi kurang (Kemenkes

RI, 2020).

d. Keterkaitan Jumlah Anak terhadap Status Gizi Balita

Status gizi pada balita berkaitan dengan jumlah anak atau balita dalam satu keluarga. Berdasarkan hasil penelitian yang terdapat tabel 4 menunjukkan bahwa Status ekonomi dan pola asuh orang tua sangat erat kaitannya dengan status gizi pada balita. Hal ini dikarenakan kemampuan orang tua untuk memenuhi asupan nutrisi yang harus diberikan pada balita, serta kualitas makanan maupun minuman yang disajikan. Oleh karena itu, keluarga dengan ekonomi yang rendah lebih banyak memiliki balita dengan status gizi yang kurang bahkan gizi buruk.

Hal ini disebabkan oleh keterbatasan untuk memenuhi kebutuhan pangan dari anak, serta ilmu ibu maupun orang tua dalam memilah dan menyajikan makanan maupun minuman yang sehat dan bergizi pada anak. Ibu yang bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga yang tidak bisa membagi waktu dengan baik berisiko pada ketidakmampuan dalam memperhatikan pemenuhan gizi terutama pada balita (Faradevi, 2011).

Hasil penelitian yang tercantum pada tabel 4 menunjukkan bahwa masih terdapat masalah gizi pada balita pada tiap kelompok. Pada jumlah anak ≥ 2 terdapat 4 balita dengan gizi kurang (8.2%) dan 8 balita dengan gizi lebih (16.3%). Pada jumlah anak < 2 orang hanya terdapat 3 orang (6.1%) balita dengan gizi lebih.

Berdasarkan pada tabel diatas, hubungan jumlah anak dengan status gizi balita diperoleh bahwa sebanyak 8,2% responden yang memiliki jumlah anak ≥ 2 orang dengan status gizi kurang, sebanyak 38,8% responden yang memiliki jumlah anak < 2 orang dengan gizi baik (Normal). Hasil analisis

dengan *uji chi square* didapatkan $p=0,043$. Artinya jumlah anak berhubungan dengan status gizi balita.

Status gizi balita sangat erat kaitannya dengan pemenuhan kebutuhan pangan dari balita. Kemampuan dalam memenuhi kebutuhan pangan ini juga sangat erat kaitannya dengan status ekonomi. Status ekonomi rendah lebih cenderung mengalami keterbatasan dalam pemenuhan bahan pangan. Selain itu dengan pengetahuan yang rendah mengenai penyajian makanan dan minuman yang sehat dan bergizi untuk anak juga akan berdampak pada kualitas asupan makanan atau minuman yang dikonsumsi anak. Apalagi jika ditambah dengan jumlah anak yang banyak (Faradevi, 2011).

e. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Status Gizi Balita

Lama waktu kehamilan yang terakhir dengan kehamilan yang sekarang disebut dengan jarak kehamilan (Fajarina, 2018). Kondisi kesehatan ibu dengan jarak kehamilan > 2 tahun lebih bagus dibandingkan dengan jarak kehamilan < 2 tahun. Selain itu, jarak kehamilan yang cukup akan memberikan kesempatan kepada ibu untuk memberikan pengasuhan maupun perawatan yang optimal kepada anak (Suryani, 2017).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5 bahwa terdapat hubungan jarak kehamilan terhadap status gizi balita dengan *p value* 0,015. Responden dengan jarak kehamilan ≥ 2 tahun memiliki balita dengan gizi baik sebanyak 30 balita (61.2%), sedangkan jarak kehamilan < 2 tahun memiliki balita dengan gizi baik hanya 4 orang (8.2%).

5. KESIMPULAN

Jumlah anak dalam kategori ≥ 2 orang sebesar 55,9%. Jarak kehamilan

dalam kategori ≥ 2 tahun sebesar 83,7%. Status gizi dalam kategori gizi baik (Normal) 69,4%. Status gizi balita dipengaruhi oleh jarak kehamilan (*p value* 0.015) dan jumlah anak (*p value* 0.043).

DAFTAR PUSTAKA

- Bitikara, (2016), Faktor- faktor yang berhubungan dengan di status gizi balita Desa Teluk Singkil Kabupaten Aceh Singkil tahun 2016, Diakses tanggal 10 Januari 2022. Dari : <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/9kre/article/view/1207>
- Carolin, B. T., Saputri, A. R., & Silawati, V, (2020), Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita (12-59 Bulan) Di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018. Ilmu dan Budaya, 41(66).
- Chandra, A, W, (2017), Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Semarang. Doctoral dissertation. Universitas Negeri Semarang.
- Dinas Kesehatan Prov. Sumut, (2019), Profil Kesehatan Indonesia 2019, Jakarta: Kemenkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai, (2021), Profil Kesehatan Indonesia 2019, Jakarta: Kemenkes RI.
- Fajarina C. A, (2016), Faktor-faktor yang berhubungan dengan berat badan bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Sigli Kabupaten Pidie. Dari : <http://180.241.122.205>
- Fajarina C. A, (2018), Faktor-faktor yang berhubungan dengan berat badan bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Sigli Kabupaten Pidie. Dari : <http://180.241.122.205>
- Faradevi, Reni, (2011), Perbedaan besar pengeluaran keluarga jumlah anak serta asupan energy dan protein balita antara balita kurus dan normal. Semarang : Universitas Diponegoro Program Studi Ilmu Gizi Fakultas kedokteran.
- Kementrian Kesehatan RI, (2020), Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa taggap darurat covid-19. 44. <https://covid19.go.id/storage/app/media/Materi Edukasi/2020/Mei/pedoman-pelayanan-gizipada-masa-tanggap-darurat-pandemi-covid-19-13-05-2020.pdf#page=1&zoom=auto,-99,792>.
- Lutviana E, Budiono I, (2018), Prevalensi dan determinan kejadian Gizi kurang pada balita, Jurnal Kesehatan masyarakat. Diakses tanggal 13 Januari 2022. Dari : <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kesmas>
- Mutika W, Syamsul D. Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. Jurnal Kesehatan Global [Internet]. 2018;1(3):127–36. Available from: <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg/article/view/3952/103>
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y, (2015), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang, Jurnal Kesehatan Andalas, 4(1).
- Rahayu, (2017), Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Posyandu Mawar RW 05 Kelurahan Wonodri, Jurnal Kedokteran Muhammadiyah, 1(2).
- Setyowati, M. & Astuti, R, (2017), Pemetaan Status gizi balita dalam mendukung keberhasilan pencapaian millenium development goals (MDGs). KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 10, 110-121.
- Suryani, Linda (2017), Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki, Jomis (Journal Of Midwifery Science), 1(2), 47-53.
- Widianti E, Y dan Setiyaningsih A, (2017), Hubungan jarak kelahiran dengan kejadian perdarahan post partum primer di BPS Hermin Sigit Ampel Boyolali.

WHO, (2020), Nutrition Landscape
Information System (NLIS)
Country Profile
Indicators,.Interpretation Guide,
editor. Switzerland: WHO Press.