

**JARAK KELAHIRAN TERHADAP STATUS GIZI BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA FAJAR
TAHUN 2016**

Nurul Hidayah

Akademi Kebidanan Sempena Negeri, Jl. Handayani, Pekanbaru, Riau
Email : batrisya.assyifa@gmail.com

Submitted :28-06-2019, Reviewed:09-09-2019, Accepted:21-09-2019

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v6i1.4288>

ABSTRACT

Toddlers are the age group that most often suffer from nutritional problems. According to WHO the number of malnourished sufferers in the world reaches 104 million children and malnutrition is the cause of one third of all causes of child death worldwide. One of the factors that influence nutritional status is an intermediate factor, an environmental factor and a mother factor that includes the number of children under five and birth spacing. This study aims to determine the relationship between birth spacing and nutritional status of children under five in the working area of Muara Fajar Public Health Center in 2016. This type of research is quantitative with cross sectional design. The sampling technique used accidental sampling, the population in this study were all mothers who had toddlers totaling 221 people with a sample of 86 people. Data collection uses primary data with questionnaire sheets. The analysis used is univariate and bivariate with chi square test. The results obtained by the value of Pvalue = 0.00. From the research conducted it can be concluded that there is a relationship between birth spacing and the nutritional status of toddlers.

Keywords : Birth Distance; Nutritional Status; Toddler

ABSTRAK

Anak Balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita masalah gizi. Menurut WHO jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan kurang gizi menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi adalah faktor intermediate faktor lingkungan dan faktor ibu yang termasuk didalamnya jumlah balita dan jarak kelahiran. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Fajar Tahun 2016. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita berjumlah 221 orang dengan sampel 86 orang. Pengumpulan data menggunakan data primer dengan lembar kuesioner. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji chi square. Hasil penelitian didapatkan nilai Pvalue = 0,00. Dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahawa terdapat hubungan antara jarak kelahiran dengan status gizi balita.

Kata Kunci: Jarak Kelahiran, Status Gizi, Balita

PENDAHULUAN

Dimensi pembangunan bangsa diarahkan pada upaya kebijakan dan program yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas manusia dan masyarakat yang menghasilkan manusia-manusia Indonesia yang unggul. Karena itu, salah satu prioritas pembangunan adalah pembangunan karakter bangsa, yang salah satunya ditentukan oleh kecukupan gizi (Kemenkes, 2015).

Status gizi merupakan keadaan gizi seseorang yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang dimasukkan ke dalam tubuh (nutrien input) dengan kebutuhan tubuh (nutrien output) terhadap gizi tersebut (Supariasa, IDN; Bakri, Bachyar; Fajar, 2016).

Anak Balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita masalah gizi, baik itu gizi kurang ataupun gizi buruk (Notoatmodjo, 2010). Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Kekurangan gizi dapat memberikan konsekuensi yang tak terelakkan, dimana manifestasi terburuk dapat menyebabkan kematian. Menurut (UNICEF, 2013) tercatat ratusan juta anak di dunia menderita kekurangan gizi yang artinya permasalahan ini terjadi dalam populasi yang jumlahnya sangat besar.

Gizi kurang dan gizi buruk pada balita dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan jasmani dan kesehatan. Secara tidak langsung gizi kurang dan gizi buruk dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang dapat berakibat panjang yang berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak. Apabila hal ini dibiarkan tentunya balita sulit sekali berkembang. Dengan demikian jelaslah masalah gizi merupakan masalah bersama dan semua keluarga harus bertindak atau berbuat untuk melakukan

perbaikan gizi. Balita termasuk dalam kelompok rentan gizi, dimana pada umur 0–4 tahun merupakan saat pertumbuhan bayi yang relatif cepat. Dan pada masa ini merupakan masa pertumbuhan besar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Marimbi, 2010)

Menurut (WHO, 2012), jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak, dan keadaan kurang gizi menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan daerah yang memiliki prevalensi kurang gizi terbesar didunia, yaitu sebesar 46 %, disusul sub-Sahara Afrika 28 %, Amerika Latin/Caribbean 7 %, dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan Commonwealth of Independent States (CEE/CIS) sebesar 5 %. Keadaan kurang gizi pada anak balita juga dapat dijumpai di Negara berkembang, termasuk di Indonesia.

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor *inheren* (usia balita, jenis kelamin, pantangan makanan dan status kesehatan), faktor *distal* (tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, usia ibu dan akses kesehatan) faktor *intermediate* (faktor lingkungan dan faktor ibu yang termasuk didalamnya jumlah balita dan jarak kelahiran) (Arisman, 2009).

Jarak kelahiran merupakan jarak yang dihitung sejak kelahiran terakhir dengan kelahiran sekarang. Hasil Laporan Konsultasi Teknis WHO di Switzerland tentang jarak kelahiran merekomendasikan setidaknya jarak antara kelahiran menunggu minimal 2 tahun. Hal ini bertujuan untuk mengurangi resiko kematian bayi, neonatal dan perinatal, mengurangi kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR), dan bayi prematur dan juga untuk kesehatan ibu dalam

mengurangi risiko maternal yang merugikan (WHO, 2005)

Berdasarkan penelitian (Karundeng & Kundre, 2015) di Puskesmas Kao tentang hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita menunjukkan terdapat hubungan antara jarak kelahiran dengan status gizi balita dengan Pvalue 0,000.

Berdasarkan fenomena diatas, menunjukkan bahwa hipotesis sementara ada hubungan antara jarak kelahiran dengan status gizi balita. Sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui “Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Fajar Pekanbaru”

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan analitik kolerasi. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Muara Fajar Tahun 2016. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita. Adapun desain penelitian ini adalah *cross sectional*.

Penelitian ini dilaksanakan selama 3 bulan dari bulan Maret hingga Mei tahun 2016. Data diperoleh dengan menggunakan instrumen kuesioner. Dimana Kuesioner ini meminta data identitas responden serta pertanyaan terkait jarak kelahiran anak yang terdiri dari dua pertanyaan. Untuk status Gizi balita dilakukan dengan mengukur Berat Badan dan Tinggi badan.

Adapun subjek ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita berjumlah 221, dengan sampel 86 orang. Pengolahan data dilakukan mulai dari editing, Coding, Skoring, entry, cleaning dan Tabulating. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mempersentasikan gambaran distribusi dari semua variabel dan analisis

bivariat untuk melihat hubungan antar variabel. Hipotesis penelitian ini ada hubungan antara jarak kelahiran dengan status gizi balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Jarak Kelahiran

Dari hasil penelitian ini, distribusi frekuensi jarak kelahiran dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jarak Kelahiran Balita

Jarak Kelahiran	Frekuensi	%
≤ 2 tahun	13	15,1%
> 2 tahun	73	84,9%
Total	86	100

Berdasarkan tabel 1, dapat digambarkan bahwa mayoritas responden memiliki jarak kelahiran >2 tahun yaitu 73 orang (84,9%).

Distribusi Frekuensi Status Gizi

Dari hasil penelitian ini, distribusi frekuensi Status Gizi Balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita

Status Gizi	Frekuensi	%
Kurus	12	14
Normal	72	83,7
Gemuk	2	2,3
Total	86	100

Berdasarkan tabel 2, dapat digambarkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi normal yaitu 72 orang (83,7%).

2. Analisis Bivariat

Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Status Gizi Balita

Hubungan variabel jarak kelahiran dengan status gizi balita dapat dilihat pada rtabel berikut:

Dari tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 73 Balita dengan jarak kelahiran >2 tahun, 71 orang (97,3%) status gizi normal dan 2 orang (2,7%) status gizi gemuk. Dari 13 balita dengan jarak kelahiran ≤2 tahun, 12 orang (92,3%) status gizi kurus dan 1 orang (7,7%) status gizi normal.

Dari hasil uji *chi-square*, dengan menggunakan sistem komputerisasi dari data mentah yang didapatkan melalui kuesioner menunjukkan hasil dengan *p-value* = 0.00 Maka H_0 di tolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara jarak kelahiran dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Fajar Tahun 2016.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nurjanah, Nunung ; Septiani, 2013) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak kelahiran dengan status gizi balita dengan *Pvalue* = 0,022 < 0,05.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Karundeng &

Kundre, 2015) di Puskesmas Kao tentang hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita menunjukkan terdapat hubungan antara jarak kelahiran dengan status gizi balita dengan *Pvalue* 0,000.

Anak yang masih berusia dibawah 2 tahun masih sangat memerlukan perawatan ibunya, baik perawatan makanan maupun perawatan kesehatan dan kasih sayang, jika dalam masa 2 tahun itu ibu sudah hamil lagi maka bukan saja perhatian ibu terhadap anak saja yang berkurang, tetapi pemberian ASI juga dapat terhenti. Selain anak belum dipersiapkan secara baik untuk menerima makanan pengganti ASI, terkadang mutu gizi makanan tersebut juga sangat rendah, hal ini akan lebih cepat mendorong anak ke keadaan yang lebih buruk yaitu gizi tidak mencukupi, yang apabila tidak segera diperbaiki, maka dapat menyebabkan kematian. karena itu, maka upaya meningkatkan kesejahteraan keluarga, disamping memperbaiki gizi juga perlu memperhatikan pengaturan jarak kelahiran dan kehamilan (Marimbi, 2010).

Hasil penelitian di India juga

Tabel 3
Korelasi Hubungan Jarak Kelahiran dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Fajar Tahun 2016

Jarak Kelahiran	Status Gizi						Total	P	α	
	Kurus		Normal		Gemuk					
	n	%	n	%	n	%				
≤ 2 tahun	12	92,3	1	7,7	0	0,0	13	100	0.00	0.05
> 2 tahun	0	0,0	71	97,3	2	2,7	73	100		
Total	12	14	72	83,7	2	2,3	86	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2016

menunjukkan bahwa anak-anak akan lebih berisiko kekurangan gizi, baik saudara sebelumnya atau berikutnya yang mempunyai jarak kelahiran dalam waktu 24 bulan. Studi pada hasil gizi anak menunjukkan bahwa interval kelahiran dikaitkan dengan rendahnya risiko gizi buruk, penurunan *stunting* terkait dengan interval kelahiran sebelumnya ≥ 36 bulan berkisar antara 10% sampai 50% (Khatryn, 2007).

Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa balita yang memiliki jarak kelahiran lebih dari 2 tahun mayoritas memiliki status gizi yang normal, ini menunjukkan bahwa jarak kelahiran merupakan hal yang sangat berkaitan dengan status gizi, dapat diasumsikan ibu yang memiliki anak dengan jarak kelahiran lebih dari dua tahun akan memiliki banyak waktu untuk mempersiapkan kebutuhan anaknya baik dari segi perhatian ataupun kebutuhan makanan. sehingga merupakan hal yang sangat penting bagi ibu untuk memperhatikan pengaturan jarak kelahiran antara anak yang satu dengan yang lainnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jarak kelahiran dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Fajar Pekanbaru Tahun 2016. Di harapkan bagi pihak Puskesmas untuk meningkatkan promosi, konseling dan penyuluhan seputar keluarga berencana (KB) guna meningkatkan pengetahuan ibu tentang pengaturan jarak kelahiran dan pengaruhnya terhadap status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, M. . (2009). *Gizi Daur Hidup*. Jakarta: EGC.
- Karundeng, L. R., & Kundre, R. (2015). *Status Gizi Balita Di Puskesmas Kao Halmahera Utara*. 3.
- Kemenkes, R. (2015). *Status Gizi Pengaruhi Kualitas Bangsa*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Hasil Riskesdas 2013*.
- Khatryn, G. (2007). Does Birth Spacing Affect Maternal Or Child Nutritional Status? A Systematic Literature Review. *Journal Maternal and Child Nutrition*, 3(3), 151.
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi Dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurjanah, Nunung ; Septiani, T. D. (2013). Hubungan Jarak Kelahiran Dan Jumlah Balita Dengan Status Gizi Di Rw 07 Wilayah Kerja Puskesmas Cijerah Kota. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(No.2 November), 120–126.
- Supriasa, IDN ; Bakri, Bachyar ;Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- UNICEF. (2013). *Nutritional Status*. Jakarta.
- WHO. (2005). *Report Of a WHO Technical Consultation on Birth Spacing (Geneva, Switzerland 13-15 June 2005)*.
- WHO. (2012). *Preventing and Managing the Global Epidemic*. Geneva.