

JURNAL **Journal of Health Technology** TEKNOLOGI KESEHATAN

Vol. 8 No. 3, September 2012

Lama Waktu Puasa dan Kejadian Dehidrasi Pra Anestesi pada Pasien Operasi Elektif di Instalasi Bedah Sentral RSUD Negara, Kabupaten Jembrana

Suparto, Umi Istianah, Abror Shodiq.

Perbedaan Hemodinamik antara Anestesi Umum dan Anestesi Spinal pada Pasien Seksio Sesarea di RSUD Dr. R.D Kandau Manado

Stevanus Emil Tulung¹, Abdul Majid¹, Abror Shodiq

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Pencegahan Rabies di Wilayah Kerja Puskesmas Waipare, Kabupaten Sikka, NTT, Tahun 2012

Maria Valentina Tory, Abdul Hadi Kadarusno, Yamtana

Efektifitas Samplaskot dalam Menurunkan Kebisingan pada Mesin Penggiling Padi

Sinta Lilin Ulinuha, Haryono, Sri Muryani

Hubungan antara *Oral Hygiene Index Simplified* (OHI-S), Umur, Jenis Kelamin, Perilaku dengan DMF-T pada Pasien di Poli Gigi Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta Tahun 2012

Sri Lestari, Agus Suwarni, Lilik Hendrarini

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah di Desa Kediri Kecamatan Kediri Kabupaten Lombok Barat

Endarto Jaswadi, Siti Hani Istiqomah, M. Mirza Fauzie

Pengaruh Konseling Proses Menyusui pada Suami terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Gunung Kidul

Dwiana Estiwidani, M. Hakimi, Sumarni DW

Efektivitas Pendidikan Kesehatan oleh *Lay Health Workers* (LHWS) dalam Meningkatkan Kesertaan Skrining Kanker Leher Rahim dengan Metode IVA di Kabupaten Sleman

Yuliasti Eka Purnamaningrum, Mohammad Hakimi, Shinta Prawitasari

Analisis Kecepatan *Wound Healing Post Circumsisi* Menggunakan Teknik Konvensional dan Cincin

Martono

Diterbitkan oleh :

POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tata Bumi 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55293 Telp./Fax. (0274) 617601

Jurnal Tek. Kesehatan	Volume 8	Nomor 3	Halaman 119-176	Yogyakarta September, 2012	ISSN 0261-4981
--------------------------	-------------	------------	--------------------	-------------------------------	-------------------

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah di Desa Kediri Kecamatan Kediri Kabupaten Lombok Barat

Endarto Jaswadi, Siti Hani Istiqomah, M. Mirza Fauzie

ABSTRACT

Background: There are 7.2% of 485 toddlers had under red line weight at Kediri village, Kediri, West Lombok. Many factors gave impact on under red line weight case, i.e. parenting, economical level of the family, parent's knowledge, family's food supply, worm infection, diarrhoea, health services, sociocultural condition, and family consumption pattern.

Objectives: To identify some factors relating to under red line weight case at Kediri village, Kediri, West Lombok.

Method: The research was conducted with case control design that was matched with ages. The case was toddlers with under red line weight that were result of weighing operation on December 2011 at Kediri village, Kediri, West Lombok, West Nusa Tenggara Province as many as 35 toddlers. The control group was toddlers with normal weight, living in the same area with the case, as many as 35 toddlers. Suspected risk factors causing under red line weight were parenting, economical level of the family, parent's knowledge, family's food supply, worm infection, diarrhoea, health services, sociocultural condition, and family consumption pattern. Data was analysed with chi-square and OR.

Result: Some risk factors relating to the case of under red line weight are parenting, economical level of the family, parent's knowledge, worm infection, diarrhoea, sociocultural condition, however, worm infection is the most dominant factor.

Keywords : under red line weight, worm infection, toddlers/children at under five

Abstrak

Latar Belakang: Pada tahun 2011, di Desa Kediri, Kecamatan Kediri, Kabupaten Lombok Barat, terdapat 7.2% dari 485 balita mengalami berat badan bawah garis merah (BGM). Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian berat badan bawah garis merah (BGM), diantaranya pola asuh, tingkat ekonomi keluarga, pengetahuan orang tua, ketersediaan bahan pangan keluarga, infeksi cacing parasit, infeksi diare, pelayanan kesehatan, sosial budaya dan pola konsumsi keluarga.

Tujuan: untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah di Desa Kediri, Kecamatan Kediri Kabupaten Lombok Barat.

Metode: penelitian ini dilaksanakan dengan desain kasus kontrol yang di match kan dengan umur. Kasus adalah Balita BGM hasil operasi timbang pada bulan Desember Tahun 2011 di Desa Kediri, Kecamatan Kediri Kabupaten Lombok Barat, Propinsi NTB sebanyak 35 balita, sedangkan kontrol adalah balita yang memiliki berat badan normal, dan tinggal di daerah yang sama dengan kasus, sebanyak 35 balita. Faktor risiko yang diduga menyebabkan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) adalah pola asuh, tingkat ekonomi keluarga, pengetahuan orang tua, ketersediaan bahan pangan keluarga, infeksi cacing parasit, infeksi diare, pelayanan kesehatan dan sosial budaya dalam pola konsumsi keluarga. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan melihat kartu menuju sehat (KMS) dari balita. Data dianalisis dengan chi-square dan OR.

Hasil: Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian BGM adalah pola asuh, tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan, infeksi cacing, infeksi diare dan sosial budaya, namun diantara faktor risiko tersebut yang paling dominan adalah infeksi cacing.

Kata Kunci: BGM, infeksi cacing, Balita

PENDAHULUAN

Balita merupakan salah satu golongan penduduk yang rawan terhadap kekurangan gizi. Lebih dari separuh kematian anak di negara berkembang disebabkan oleh

kekurangan energi dan protein. Gangguan status gizi berhubungan dengan asupan makanan dan penyakit yang menyertainya serta adanya parasit pada tubuh balita. Anak balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi. Gizi yang baik pada masa bayi dan anak-anak sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya. Gizi kurang pada anak dapat mengakibatkan pertumbuhan terhambat karena kurang protein dan kurang energi, padahal

¹ Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tatabumi 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, DIY 55293. Email: mmfauzie@gmail.com

keduanya diperlukan untuk mendukung pertumbuhan yang sangat pesat.¹

Klasifikasi keadaan berat badan balita di bawah garis merah (BGM) yang paling sederhana dan umum dipakai adalah ukuran berat badan menurut umur yang kemudian dibandingkan terhadap ukuran baku, karena berat badan anak merupakan indikator yang baik bagi penentuan status gizi khususnya untuk mereka yang berumur di bawah 5 tahun.² Penyakit infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan hubungan timbal balik/hubungan sebab akibat. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang jelek dapat mempermudah terkena infeksi.³ Gizi kurang dapat disebabkan karena faktor sosial ekonomi seperti kebiasaan makan, kepercayaan dan kemiskinan atau daya beli yang rendah serta faktor adanya gangguan pada fungsi alat pencernaan.⁴

Di Indonesia, infeksi cacingan merupakan masalah kesehatan. Dalam laporan hasil survey prevalensi cacingan pada 10 propinsi tahun 2004, Nusa Tenggara Barat menduduki peringkat ke-1 (83,6 %) kemudian Sumatera Barat (82,3 %) dan Sumatera Utara (60,4 %). Sedangkan untuk angka nasional adalah 30,35 % dengan rincian prevalensi cacing gelang 17,75 %, prevalensi cacing cambuk 17,74 % dan cacing tambang 6,46 %.⁵

Masyarakat harus mengerti bahwa anak membutuhkan makanan dengan cukup zat gizi demi masa depan mereka sehingga anak tersebut tidak terkena penyakit-penyakit yang berhubungan dengan gizi. Kelompok anak balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat. Pada tahun 2003 sekitar 5 juta anak balita (27,5%) yang kekurangan gizi, lebih kurang 3,6 juta anak (19,2%) dalam tingkat gizi kurang, dan 1,5 juta anak gizi buruk (8,3%).⁶ Sedangkan hasil pengumpulan data pendahuluan di Desa Kediri, Kecamatan Kediri, Kabupaten Lombok Barat, pada tahun 2011 dari 485 balita yang ditimbang terdapat 35 balita (7,2%) dengan berat badan bawah garis merah (BGM).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah di Desa Kediri, Kecamatan Kediri Kabupaten Lombok Barat.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kasus kontrol. Kasus adalah Balita BGM hasil operasi timbang pada bulan Desember Tahun 2011 di Desa Kediri, Kecamatan Kediri Kabupaten Lombok Barat, Propinsi NTB sebanyak 35 balita, sedangkan kontrol adalah balita yang memiliki karakteristik mirip dengan kasus yaitu memiliki berat badan normal, umur yang sesuai dengan kelompok

kasus dan tinggal satu wilayah dengan kasus, dengan jumlah 35 balita. Faktor risiko yang diduga menyebabkan kejadian berat badan bawah garis merah (BGM) adalah pola asuh, tingkat ekonomi keluarga, pengetahuan orang tua, ketersediaan bahan pangan keluarga, infeksi cacing parasit, infeksi diare, pelayanan kesehatan dan sosial budaya dalam pola konsumsi keluarga. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan melihat kartu menuju sehat (KMS) dari balita. Analisis data yang dipergunakan adalah chi-square guna mengetahui hubungan antar variabel, nilai odd ratio (OR) digunakan untuk mengetahui faktor risiko dari variabel bebas dan digunakan regresi logistik guna mengetahui faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan BGM.

HASIL

Karakteristik Subyek Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik	Jumlah				Total	
	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	15	42,9	15	42,9	30	42,9
Perempuan	20	57,1	20	57,1	40	57,1
Jumlah	35	100	35	100	70	100
Pola Asuh						
Tidak Baik	26	74,3	15	42,9	41	58,6
Baik	9	25,7	20	57,1	29	41,4
Jumlah	35	100	35	100	70	100
Tingkat Ekonomi						
Tidak Mampu	26	74,3	15	42,9	41	58,6
Mampu	9	25,7	20	57,1	29	41,4
Jumlah	35	100	35	100	70	100
Tk Pengetahuan						
Rendah	22	62,9	10	28,6	32	45,7
Tinggi	13	37,1	25	71,4	38	54,3
Jumlah	35	100	35	100	70	100
Bahan Pangan						
Tidak Baik	31	88,6	26	74,3	57	81,4
Baik	4	11,4	9	25,7	13	18,6
Jumlah	35	100	35	100	70	100
Infeksi Cacing						
Infeksi	27	77,1	12	34,3	39	55,7
Tidak Infeksi	8	22,9	23	65,7	31	44,3
Jumlah	35	100	35	100	70	100
Infeksi Diare						
Infeksi	24	68,6	13	37,1	37	52,9
Tidak Infeksi	11	31,4	22	62,9	33	47,1

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian (lanjutan)

Karakteristik	Jumlah				Total	
	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
Jumlah	35	100	35	100	70	100
Pelayanan Kesehatan						
Tidak Baik	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Baik	35	100	35	100	70	100
Jumlah	35	100	35	100	70	100
Sosio budaya						
Ada	22	62,9	11	31,4	33	47,1
Tidak Ada	13	37,1	24	68,6	37	52,9
Jumlah	35	100	35	100	70	100

Jenis kelamin pada kelompok kasus (balita BGM) dan kontrol lebih banyak balita perempuan (57,1%). Faktor pola asuh pada kelompok kasus lebih banyak yang tidak baik (74,3%), sedangkan kelompok kontrol lebih banyak (57,1%) pada katagori pola asuh baik. Faktor tingkat ekonomi pada kelompok kasus lebih banyak yang tidak mampu (74,3%), sedangkan kelompok kontrol lebih banyak (57,1%) pada katagori tingkat ekonomi mampu. Faktor tingkat pengetahuan pada kelompok kasus lebih banyak (62,9%) pada katagori rendah, sedangkan kelompok kontrol lebih banyak (71,4%) pada katagori tingkat pengetahuan tinggi. Faktor ketersediaan bahan pangan pada kelompok kasus lebih banyak (88,6%) pada katagori tidak baik sama dengan kelompok kontrol lebih banyak (74,3%) pada katagori ketersediaan bahan

pangan tidak baik. Faktor infeksi parasit cacing pada kelompok kasus lebih banyak yang terinfeksi (77,1%), kelompok kontrol lebih banyak yang tidak terinfeksi (65,7%). Faktor penyakit diare pada kelompok kasus lebih banyak yang terinfeksi (68,6%), kelompok kontrol lebih banyak yang tidak terinfeksi (62,9%). Faktor pelayanan kesehatan untuk kelompok kasus dan kontrol sama, yaitu dalam katagori baik (100%). Faktor sosial budaya dalam pola konsumsi keluarga pada kelompok kasus lebih banyak (62,9%) memiliki sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak (68,6%) tidak memiliki budaya pola konsumsi keluarga.

Analisis Faktor Risiko Kejadian BGM pada Balita

Analisis faktor risiko yang diduga berhubungan BGM dapat dilihat pada Tabel 2.

Dari delapan faktor yang diduga berhubungan dengan BGM, ada enam faktor yang berhubungan dengan nilai OR semuanya > 1, dua faktor yang tidak

Tabel 3. Analisis Multivariate Faktor Risiko Kejadian BGM pada Balita

Faktor Risiko	Nilai -p	Nilai -sig	95% CI
Pola Asuh	0,008	0,022	0,026 - 0,757
Tingkat Ekonomi	0,008	0,066	0,064 - 1,093
Tingkat Pengetahuan	0,004	0,030	0,054 - 0,864
Infeksi Cacing	0,000	0,003	0,016 - 0,420
Infeksi Diare	0,008	0,192	0,105 - 1,575
Budaya Pola Konsumsi	0,008	0,231	0,058 - 0,922

Tabel 2. Analisis Faktor Risiko Kejadian BGM pada Balita

Faktor Risiko	Kasus	Kontrol	Jumlah	OR	95%CI	P
Pola Asuh						
Tidak Baik	26	15	41	3,852	1,401 - 10,590	0,008
Baik	9	20	29			
Tingkat Ekonomi						
Tidak Mampu	26	15	41	3,852	1,401 - 10,590	0,008
Mampu	9	20	29			
Tingkat Pengetahuan						
Tidak Baik	22	10	32	4,231	1,550 - 11,546	0,004
Baik	13	25	38			
Ketersediaan Bahan Pangan						
Tidak Baik	31	26	57	2,683	0,740 - 9,726	0,124
Baik	4	9	13			
Infeksi Cacing						
Infeksi	27	12	39	6,469	2,256 - 18,548	0,000
Tidak Infeksi	8	23	31			
Infeksi Diare						
Infeksi	24	13	37	3,692	1,372 - 9,933	0,008
Tidak Infeksi	11	22	33			
Pelayanan Kesehatan:						
Tidak Baik	0	0	0	*	*	*
Baik	35	35	70			
Budaya Pola Konsumsi:						
Ada	22	11	33	3,692	1,372 - 9,933	0,008
Tidak Ada	13	24	37			

berhubungan adalah ketersediaan bahan pangan dan layanan kesehatan. Guna mengetahui faktor mana yang paling dominan sebagai penyebab BGM, maka dilakukan uji regresi logistik yang hasilnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3 menunjukkan bahwa faktor risiko yang paling dominan sebagai penyebab kejadian BGM adalah infeksi cacing dengan $p = 0,003$.

PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Pola Asuh dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pola asuh mempunyai hubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Waryana menunjukkan bahwa sikap ibu balita dalam memberikan makanan akan mempengaruhi status gizi,¹⁰ sementara Huriah mengungkapkan bahwa sikap ibu yang berkaitan dengan pola asuh berhubungan dengan status gizi balita.¹¹ Hasil penelitian lain menyatakan bahwa gizi kurang pada balita di pedesaan sama banyaknya antara keluarga mampu dan tidak mampu. Hal ini diduga karena pola asuh dan kemampuan ibu rumah tangga atau pengasuh dalam menyiapkan menu konsumsi yang kurang memenuhi syarat.¹²

Hubungan Faktor Tingkat Ekonomi dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah pada Balita

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tingkat ekonomi keluarga berhubungan dengan status gizi balita, sama halnya dengan penelitian lain bahwa ada hubungan antara status gizi dengan status ekonomi dengan nilai $p = 0,026$.¹³ Faktor yang berperan dalam menentukan status gizi seseorang adalah tingkat ekonomi, dalam hal ini adalah daya beli keluarga.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 17 (48,6 %) keluarga kasus tidak punya pekerjaan yang memadai dan 26 (74,3 %) tidak memiliki penghasilan yang layak. Dengan pekerjaan dan penghasilan yang tidak memadai secara otomatis akan berpengaruh langsung terhadap kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan terutama bahan pangan. Kondisi ini menyebabkan pengaruh langsung terhadap jenis, jumlah dan kualitas bahan makanan keluarga sehari-hari sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan tubuh terutama balita untuk tumbuh dan berkembang secara normal.

Hubungan Faktor Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor tingkat pengetahuan responden/ orang tua mempunyai

hubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada balita. Penelitian ini sama dengan hasil penelitian lain bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pemenuhan status gizi balita.^{10,11} Setiap wanita memiliki naluri untuk merawat bayi yang akan dilahirkannya sesuai kodrat akan tetapi naluri itu masih perlu di sempurnakan dengan ilmu pengetahuan sehingga akan mendapatkan hasil yang maksimal, salah satunya adalah pengetahuan tentang cara mengatur makanan untuk kebutuhan terutama zat gizi bagi anak dan keluarga.¹⁵

Hasil penelitian pada kasus, sebanyak 26 orang (74,3%) memiliki tingkat pendidikan yang baik, akan tetapi 27 orang (77,1%) responden tidak memiliki pengetahuan yang baik pada bahan makanan. Hal ini juga terjadi pada responden kontrol, sebanyak 34 orang (97,1%) memiliki pendidikan yang baik akan tetapi 26 orang (74,3%) responden tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang bahan makanan. Kurangnya pengetahuan terhadap bahan makanan yang sehat dan baik untuk keluarga mempengaruhi ketersediaan serta jenis bahan makanan yang akan disajikan sehari-hari bagi keluarga. Hal ini bisa berakibat kurangnya kualitas makanan yang disajikan sehingga asupan zat gizi yang bersumber dari jenis makanan tertentu yang tidak diketahui akan tidak terpenuhi. Kekurangan asupan zat gizi pada balita dapat mengakibatkan gangguan pada proses pertumbuhan dan perkembangannya.

Hubungan Faktor Bahan Pangan dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor ketersediaan bahan pangan keluarga tidak berhubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada balita. Penelitian ini tidak sejalan dengan teori tentang bahan pangan yaitu, ketersediaan bahan pangan keluarga sangat erat kaitannya dengan kemiskinan, akan tetapi pola konsumsi pangan ternyata sangat beragam serta dipengaruhi oleh keragaman potensi sumber daya serta faktor-faktor sosial, ekonomi dan demografis setempat.¹⁶

Hasil penelitian ini mendapatkan bahwa sebagian besar 57 orang (81,4 %) keluarga kasus dan keluarga kontrol memiliki ketersediaan bahan pangan yang tidak memadai. Sebanyak 48 orang (68,6 %) keluarga kasus maupun kontrol menyediakan menu keseharian yang sangat sederhana tersebut sehingga mengakibatkan tidak ada hubungan antara ketersediaan bahan pangan keluarga dengan kejadian berat badan bawah garis merah. Jenis dan jumlah bahan pangan yang dikonsumsi sehari-hari oleh subyek penelitian hampir sama sehingga tidak ada perbedaan dalam ketersediaan bahan pangan baik pada keluarga kasus maupun keluarga kontrol. Ketersediaan bahan makanan bagi keluarga terbatas

karena kemampuan keluarga yang dibawah standar sehingga hampir seluruhnya digunakan untuk memenuhi keperluan bahan pangan sehari-hari. Jenis, jumlah dan kualitas bahan makananpun menjadi sangat sederhana sesuai dengan sumber daya keluarga.

Hubungan Faktor Infeksi Cacing dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor infeksi cacing pada balita mempunyai hubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suprihatin yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kecacingan pada balita dengan kejadian berat badan bawah garis merah.¹⁷ Infeksi dan keadaan gizi kurang merupakan hubungan timbal balik. Penyakit Infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang jelek mempermudah terkena infeksi.³ Gizi kurang dapat disebabkan karena faktor sosial ekonomi seperti kebiasaan makan, kepercayaan dan kemiskinan atau daya beli yang rendah serta faktor adanya gangguan pada fungsi alat pencernaan.¹⁸

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 27 (77,1 %) balita kasus dan 12 (34,3 %) balita kontrol positif terinfeksi. Keseluruhan subyek penelitian 39 (55,7 %) yang terinfeksi cacing, sebanyak 25 (65 %) balita didapatkan positif telur *Ascaris lumbricoides* dan sisanya sebanyak 14 (35 %) didapatkan positif telur *Trichuris trichiura* dari hasil pemeriksaan laboratorium. Keberadaan telur cacing merupakan indikasi adanya infeksi cacing pada saluran pencernaan dan sebagian besar subyek penelitian balita kasus menderita infeksi cacing. Untuk hidup dan berkembang biak, cacing dalam usus mendapatkan makanan dengan cara mengambil makanan yang masuk kedalam saluran pencernaan. Zat gizi yang masuk kedalam usus seperti karbohidrat dan protein akan dimakan sebelum sempat dicerna, sehingga akan berakibat terjadinya kekurangan kalori dari karbohidrat dan protein tersebut.

Jenis cacing dalam usus memiliki kebiasaan yang berbeda dalam sifat parasitnya. *Ascaris lumbricoides* menyukai karbohidrat dan protein, *Necator americanus* dan *Trichuris trichiura* dapat menyebabkan anemia karena menghisap darah. Jika infeksi cacing terjadi pada balita akan sangat berbahaya karena sebagian atau bahkan seluruh zat-zat gizi yang dibutuhkan untuk tumbuh dan berkembang akan dimakan, pada kondisi yang lebih parah cacing dalam usus mampu merusak mukosa usus dan dapat menyebabkan gangguan absorpsi makanan bahkan kurang zat gizi. Kekurangan nutrisi pada balita dapat mengganggu perkembangan sel-sel tubuh termasuk sel otak dan dapat menyebabkan penurunan pada kecerdasan anak. Pada kondisi yang kronis dapat juga menimbulkan gangguan motorik serta

dapat pula menimbulkan penyakit lain seperti anemia, TBC dan malaria.

Infeksi *Ascharis* yang berkepanjangan dapat menyebabkan kekurangan kalori protein dan diduga dapat mengakibatkan defisiensi vitamin A.¹⁹

Hubungan Faktor Infeksi Diare dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor infeksi diare pada balita mempunyai hubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada balita. Berdasarkan teori antara keadaan gizi dan penyakit diare terdapat hubungan yang sangat erat, meskipun sulit menentukan masalah gizi akibat adanya diare atautkah kejadian diare adalah disebabkan keadaan masalah gizi. Diare merupakan gejala penyakit yang dapat terjadi karena berbagai sebab seperti salah makan, makanan basi atau busuk seperti pada pemberian susu botol yang telah basi, selain akibat adanya infeksi.¹⁵ Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Adisasmito (2007), yang menyatakan banyak faktor yang menimbulkan penyakit diare antara lain faktor lingkungan, faktor balita, faktor ibu, dan faktor sosiodemografis. faktor risiko penyebab diare menurut faktor anak.²⁰

Diare pada balita sangat rentan terjadi karena sistem kekebalan tubuh yang masih rendah serta masih sangat tergantung pada orang lain dalam hal ini adalah orang tua. Penyebab diare bermacam-macam salah satunya adalah makanan, tanpa disadari pemberian makanan pada balita dapat menjadi pencetus terjadinya diare disamping hygiene dan sanitasi orang tua sendiri. Makanan yang diberikan harus disesuaikan dengan umur dan perkembangan balita dan selain itu perlu juga untuk membatasi interaksi balita dengan lingkungan sekitar seperti bermain di tanah ataupun lantai karena diare merupakan penyakit akibat pengaruh kondisi lingkungan dan sangat menular.

Hubungan Faktor Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada balita Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada balita. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas adalah penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk jenjang tingkat pertama.²¹ Jangkauan pelayanan kesehatan masyarakat di Desa Kediri sudah baik, karena semua desa memiliki puskesmas pembantu (pustu)

dan pos kesehatan desa (poskesdes) serta pelayanan posyandu, puskesmas keliling rutin setiap bulan di setiap dusun. Penyebab tidak ada hubungan dapat juga karena memang tidak ada variasi data yang disebabkan antara responden kasus dan kontrol tinggal berdekatan sehingga faktor pelayanan kesehatan antara responden kasus dan kontrol yang diterima sama.

Hubungan Faktor Sosial Budaya dalam Pola Konsumsi Keluarga dengan Kejadian Berat Badan Bawah Garis Merah pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor sosial budaya dalam pola konsumsi keluarga mempunyai hubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada balita. Banyak sekali penemuan para peneliti yang menyatakan bahwa faktor budaya sangat berperan dalam proses terjadinya masalah gizi diberbagai masyarakat dan negara. Unsur-unsur budaya mampu menciptakan suatu kebiasaan makan penduduk yang kadang-kadang bertentangan dengan prinsip-prinsip ilmu gizi.²

Pengaruh sosial budaya sulit untuk dihilangkan karena sudah menjadi kebiasaan turun temurun terutama dalam pemberian makan pada balita. Banyak jenis bahan makanan yang memiliki nilai gizi tinggi dan penting untuk balita tidak boleh diberikan dan dikonsumsi karena adanya sugesti atau pendapat tentang pengaruh negatif makanan tersebut secara turun temurun dan tetap dipercaya sampai sekarang sehingga mempengaruhi pemilihan jenis makanan/ bahan makanan yang diberikan pada balita.

KESIMPULAN

Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada balita di Desa Kediri, Kabupaten Lombok Barat adalah pola asuh, tingkat ekonomi, tingkat pengetahuan, infeksi cacing, infeksi diare dan sosial budaya.

Faktor risiko yang tidak berhubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada balita di Desa Kediri, Kabupaten Lombok Barat adalah ketersediaan bahan pangan keluarga dan pelayanan kesehatan.

Faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada balita di Desa Kediri, Kabupaten Lombok Barat adalah infeksi cacing.

SARAN

Bagi dinas kesehatan terkait agar melakukan: 1) meningkatkan upaya kesehatan masyarakat terutama yang berhubungan dengan usaha mengurangi angka kejadian berat badan bawah garis merah, 2) meningkatkan upaya kesehatan masyarakat terutama yang berhubungan dengan usaha mengurangi angka

kejadian kecacingan 3) koordinasi lintas sektoral untuk mengatasi masalah kesehatan yang berhubungan dengan masalah gizi dimasyarakat.

Bagi puskesmas untuk lebih meningkatkan: 1) promosi kesehatan kepada masyarakat terutama tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan bawah garis merah, 2) penyuluhan dan penyebar luasan informasi tentang bahan makanan sehat untuk balita di posyandu serta cara mencegah terjadinya kecacingan pada balita.

Bagi masyarakat agar selalu: 1) mengontrol berat badan balita ke posyandu setiap bulan sehingga dapat terpantau oleh petugas gizi puskesmas, 2) menghapus budaya tabu terhadap bahan makanan/ makanan dalam konsumsi keluarga terutama yang masih balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Roedjito, D. D. (1989). *Kajian Penelitian Gizi*. PT. Mediyatama Sarana Perkasa. Jakarta.
2. Suhardjo. (1989). *Sosio Budaya Gizi*. Depdikbud. Dirjen Pendidikan Tinggi Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi, IPB.
3. Supariasa, I.D.N.(2001). *Penilaian Status Gizi*. EGC. Jakarta.
4. Winarno, F.G. (1990). *Gizi dan Makanan Bagi Bayi dan Anak Sapihan*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
5. Ditjend PPM-PL. (2004). *Profil PPM-PL Tahun 2004*. Ditjend PPM-PL. Jakarta.
6. Departemen Kesehatan RI, 2004. *Pedoman Umum Program Nasional Pemberantasan Cacingan di Era Desentralisasi*. DepKes RI. Jakarta.
7. Murti, B. (2010). *Desain dan Ukuran sampel untuk penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
8. Saryono. (2009). *Metodologi Penelitian Kesehatan, Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Mitra Cendikia Press. Yogyakarta.
9. Notoatmodjo, S.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
10. Waryana. (2006). *Analisis Deskriptif Faktor Resiko Kasus Balita "KEP" Berat Di Wilayah kerja Puskesmas Imogiri II, Kec. Imogigi Kab. Bantul, Prov. D.I. Yogyakarta*. Jurnal Teknologi Kesehatan Vol. 3, No. 1, Maret 2007.
11. Huriah, T.(2006). *Hubungan Perilaku Ibu Dalam Memenuhi Kebutuhan Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita Di Kecamatan Beji Kota Depok*. Jurnal Teknologi Kesehatan Vol. 2, No. 2, Juli 2006.
12. Sajogyo, Goenardi, Rusli.S, Harjadi,S.S dan Khumaedi,M.(1994). *Gizi Baik yang merata di pedesaan dan di kota*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.

13. Thyastuti, F. (2010). *Status Gizi dan Perkembangan Balita Usia 1-5 Tahun di Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo*. Jurnal Teknologi Kesehatan Vol. 6, No. 2, September 2010.
14. Apriadji, W.H. (1986). *Gizi Keluarga*. Penerbit Penebar Budaya.
15. Moehji, S. (1988). *Pemeliharaan Gizi Bayi Dan Balita*. Bhratara Karya Aksara. Jakarta.
16. Suryana, A.(2004). *Kapita Selekta Evolusi Pemikiran Kebijakan Ketahanan Pangan*. BPFE. Yogyakarta.
17. Suprihatin. (2006). *Pengaruh Kecacingan Terhadap Kejadian Berat badan Bawah Garis Merah Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kandangan Kabupaten Tamanggung*. Skripsi.
18. Winarno, F.G. (1990). *Gizi dan Makanan Bagi Bayi dan Anak Sapihan*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
19. Hidayat, T. (2002). *Kesehatan Lingkungan Higiene Perseorangan dan Intensitas Penyakit Kecacingan Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Mataram*. Thesis. Program Pasca Sarjana UGM, Jogjakarta.
20. Adisasmito, W. (2007). *Faktor Risiko Diare Pada Bayi dan balita di Indonesia : Systematic Review Penelitian Akademik Bidang Kesehatan Masyarakat*. Makara Kesehatan, Vol. 11, No. 1, Juni 2007 : 1 – 10
21. Departemen Kesehatan RI.(2004). *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.