

## HASIL PENELITIAN

# Sigi Status Gizi Balita dari Beberapa Faktor yang Berpengaruh di Desa Tertinggal Alur Bandung Kalimantan Barat

**Dr. Joni Wahyuhadi**

*Kepala Puskesmas Teluk Batang, Kabupaten Ketapang, Kalimantan Barat*

### ABSTRAK

Suatu sigi terhadap masalah gizi balita dan beberapa faktor yang berpengaruh di desa tertinggal atau desa miskin desa Alur Bandung menggunakan indek berat badan terhadap tinggi badan. Sigi dilakukan terhadap 142 balita yang ada di desa Alur Bandung. Hasil menunjukkan 14,1% dan 7,7% dari balita masing-masing menderita gizi kurang dan gizi buruk; 80,3% pendapatan keluarga berasal dari pertanian tradisional, 64,8% ibu balita tidak tamat Sekolah Dasar. Beban keluarga masih cukup tinggi, 41,5% keluarga memiliki anak 3 – 5 orang dan 10,6% memiliki anak hidup 6 – 8 orang.

Status gizi balita di desa tertinggal Alur Bandung masih sangat rendah dan diperlukan langkah-langkah yang tepat dalam menangani faktor-faktor yang menjadi kendala dalam meningkatkan status gizi balita di desa tertinggal Alur Bandung khususnya dan desa-desa tertinggal lainnya.

### PENDAHULUAN

Tujuan program perbaikan gizi dalam Repelita Lima adalah menurunkan angka gizi kurang yang pada umumnya banyak diderita masyarakat dengan penghasilan rendah yang terutama pada balita dan wanita. Sampai awal Repelita V masih terdapat 10,8% balita Indonesia menderita gizi kurang dan gizi buruk.

Puskesmas adalah merupakan unit kerja terdepan di daerah. Wilayah binaan Puskesmas Teluk Batang terdiri dari enam desa, dua di antaranya dikategorikan sebagai desa miskin atau tertinggal, masing-masing Desa Alur Bandung dan Desa Mas Bangun. Kondisi desa miskin tentunya akan sangat mempengaruhi status gizi masyarakat khususnya pada kelompok rawan gizi yaitu balita.

Sigi ini merupakan usaha untuk mengetahui kondisi gizi balita di desa miskin dan upaya mengatasinya, sehingga kelompok rawan gizi di desa miskin khususnya balita dapat terhindar dari masalah kekurangan gizi.

### TUJUAN

- 1) Mengetahui status gizi balita pada desa tertinggal dan beberapa faktor yang mempengaruhi.
- 2) Sebagai langkah awal sistem kewaspadaan pangan dan gizi dalam menyusun strategi penanggulangan masalah gizi pada desa tertinggal di wilayah kerja Puskesmas Teluk Batang.

### BAHAN DAN CARA KERJA

Penelitian dilakukan di desa tertinggal Alur Bandung yang berjarak 6 km dan puskesmas. Luas desa 669 ha, jumlah penduduk tercatat 2025 jiwa, terdiri dari 412 KK. Sasaran sigi adalah seluruh balita di desa. Namun karena sebagian balita mengikuti orang tuanya untuk bermukim sementara di ladang yang tidak terjangkau, maka dari perkiraan balita yang berjumlah 218, hanya 142 balita yang dapat ditemukan di desa tersebut dan dilakukan pengukuran.

Pengukuran panjang badan atau tinggi badan dan berat ba-

dan dilakukan dengan menggunakan alat yang sama bagi seluruh balita. Pertimbangan menggunakan indeks tinggi badan dan berat badan dalam menentukan status gizi adalah metodenya yang mudah, sederhana; sebagian besar orang tua balita tidak mengingat lagi tanggal lahir anaknya. Oleh karena itu penentuan status gizi berdasarkan indeks berat badan dan umur akan mengalami kesulitan.

Setelah pengukuran dan mencatat data yang diperlukan, hasilnya dikelompokkan menjadi tiga jenis status gizi dengan kriteria, apabila tinggi badan terhadap berat badan 90% s/d 110% dari berat badan standar adalah gizi normal (N), 80% s/d 90% dari berat badan standar adalah gizi kurang (K) dan bila kurang dari 80% berat badan standar adalah gizi buruk (B).

Faktor yang mempengaruhi kondisi gizi balita pada daerah miskin kami bagi dalam tiga keadaan yaitu:

1) Pekerjaan orang tua balita

Hal ini dapat menggambarkan pendapatan keluarga. Petani tradisional dengan sistem ladang berpindah adalah bentuk pertanian yang ada di desa Alur Bandung. Nelayan tradisional dengan peralatan yang sangat sederhana juga merupakan bentuk kegiatan nelayan di desa tertinggal tersebut. Oleh karenanya pendapatan dari dua mata pencaharian tersebut dapat menggambarkan pendapatan keluarga.

2) Pendidikan formal orang tua, khususnya ibu balita dapat sebagai gambaran pengetahuan dan tingkat penyerapan informasi yang telah diberikan tentang masalah kesehatan khususnya dalam mengasuh balita.

3) Jumlah anak dalam keluarga khususnya anak yang hidup dan menjadi tanggungan keluarga akan menggambarkan beban keluarga dan perhatian orang tua terhadap perkembangan balitanya.

Sigi dilakukan dengan cara mengumpulkan seluruh balita dan ibu balita di balai desa pada bulan Juli 1993, bagi balita yang tidak datang dilakukan kunjungan rumah.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil sigi kami sajikan dalam bentuk tabel-tabel.

Hasil sigi menunjukkan bahwa status gizi di daerah tertinggal Alur Bandung, masih lebih buruk dibandingkan dengan kondisi gizi balita Indonesia rata-rata pada awal Repelita V yaitu masih terdapatnya 14,1% balita dengan gizi kurang dari 7,7% balita dengan gizi buruk. Pendapatan keluarga 80,3% bersumber dari pertanian menggambarkan rendahnya pendapatan mereka. Pendidikan yang masih sangat rendah 64,8% ibu balita tidak tamat SD dan beban keluarga dapat merupakan faktor kendala yang mengakibatkan buruknya kondisi gizi balita. Besarnya pengaruh tiga faktor tersebut terhadap status gizi balita masih memerlukan penelitian yang lebih mendalam. Sanitasi lingkungan yang masih buruk dan masih tingginya angka kesakitan penyakit menular pada desa miskin, jelas merupakan faktor-faktor yang perlu diperhatikan.

Kondisi yang digambarkan dalam hasil sigi jelas memerlukan intervensi yang tepat dan sistematis serta terpadu dalam

**Tabel 1. Status gizi balita di desa tertinggal Alur Bandung berdasar Indeks Tinggi badan dan berat badan, Juli 1993**

Nomor	Status Gizi	Prosentase
1.	Normal (N)	78,2 %
2.	Kurang (K)	14,1 %
3.	Buruk (B)	7,7 %

**Tabel 2. Pekerjaan orang tua balita di desa tertinggal Alur Bandung, Juli 1993**

Nomor	Macam Pekerjaan	Prosentase
1.	Petani	80,3 %
2.	Nelayan	14,8 %
3.	Dagang/swasta	4,2 %
4.	Pegawai negeri	0,7 %

**Tabel 3. Pendidikan Orang Tua Balita (Ibu Balita) di desa tertinggal Alur Bandung, Juli 1993**

Nomor	Macam Pendidikan	Prosentase
1.	Tidak tamat SD	64,8 %
2.	Tamat SD	31 %
3.	Tamat SUP	2,1 %
4.	Tamat SLTA	2,1 %

**Tabel 4. Jumlah Keluarga dengan Anak Hidup di desa tertinggal Alur Bandung, Juli 1993**

Nomor	Jumlah Anak Hidup	Prosentase
1.	0 - 2 orang	45,1
2.	3 - 5 orang	41,5
3.	6 - 8 orang	10,6%
4.	9 - 11 orang	2,8%

upaya menangani masalah gizi di desa tertinggal Alur Bandung khususnya dari desa-desa tertinggal lainnya.

**KESIMPULAN**

1) Gizi balita di desa tertinggal Alur Bandung masih buruk – 14,1% dan 7,7% dan balita masing-masing berstatus Gizi Kurang dan Gizi Buruk.

2) Pendidikan ibu balita masih sangat rendah – 64,8% tidak tamat SD. Beban keluarga yang masih tinggi serta penghasilan yang terutama dari pertanian tradisional (80,3%) akan menjadikan masalah gizi benlarut-lanut apabila tidak ditanggulangi se-segera mungkin.

3) Diperlukan langkah-langkah yang tepat dengan upaya peningkatan UPGK lintas sektoral antara Pemenintah Daerah, sektor Kesehatan, sektor Pertanian dan sektor Pendidikan, secara sistematis dan terpadu dalam meningkatkan dan menggali potensi-potensi desa.

**KEPUSTAKAAN**

- Departemen Kesehatan RI, Pedoman Kerja Puskesmas Jilid 11, Jakarta tahun 1989/90; seksi 5.
- Direktorat Jendral Pembinaan Kesehatan Masyarakat, Direktorat Bina Kesehatan Keluarga, Depkes RI, Jakarta, 1992; p. 1-14.