

JARAK KELAHIRAN MEMPENGARUHI STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU DUSUN SUNGAI GAMBIR KABUPATEN BUNGO

Oleh :

Erni Yuniati¹⁾

- ¹⁾ Staff Pengajar Akper Setih Setio Muara Bungo, Muara Bungo 37214, Indonesia,
Email: e_yuniati@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Pengaturan jarak kelahiran yang optimal bagi anak sangat penting agar anak mendapatkan ASI sampai berumur 2 tahun sebelum anak berikutnya lahir. Karena jarak kelahiran berkontribusi untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih efektif dibandingkan intervensi kesehatan lainnya, termasuk pemenuhan gizi balita. Hasil studi lapangan di Dusun Sungai Gambir terdapat jumlah anak balita 341, dimana kasus gizi buruk ditemukan sebanyak 1 orang, sementara balita BGM (bawah garis merah) sebanyak 15 orang. Terdapat banyak penelitian yang membuktikan bahwa banyak anak yang menderita gangguan gizi oleh karena ibunya sedang hamil lagi atau adiknya yang baru telah lahir, sehingga perawatan kepada anak tersebut tidak maksimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita di Posyandu Dusun Sungai Gambir Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Landai Kabupaten Bungo.

Metode : Penelitian ini menggunakan rancangan studi korelasi (*Correlation study*), cara pengambilan sampel adalah dengan teknik *total sampling* dan jumlah populasi/ responden berjumlah 34 responden.

Hasil : Hasil Penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki anak dengan jarak kelahiran jauh yaitu 25 orang (73,5%) dan sebagian besar status gizi balita adalah gizi baik yaitu 22 orang (64,7%).

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita di Posyandu Dusun Sungai Gambir Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Landai ($p=0.004 < \alpha=0,05$).

Kata Kunci : Jarak Kelahiran; Status Gizi Balita

BIRTH DISTANCE INFLUENCES THE NUTRITION STATUS OF CHILDREN AT POSYANDU DUSUN SUNGAI GAMBIR, BUNGOREGENCY.

By;
Erni Yuniati¹⁾

- ¹⁾ Lecturer of Akper Setih Setio Muara Bungo, Muara Bungo 37214, Indonesia,
Email: e_yuniati@yahoo.com

ABSTRACT

Background: *The optimal birth spacing setting for the child is essential so that the child gets milk until the age of 2 years before the next child is born. Because birth spacing contributes to improving quality of life more effectively than other health interventions, including nutrition fulfillment of children under five. The result of field study in Sungai Gambir hamlet was 341 children under five years, where malnutrition cases were found as many as 1 person, while BGM under fives were 15 people. There are many studies that prove that many children suffer from nutritional disorders because their mothers are pregnant again or new siblings have been born, so the care for the child is not maximal. The purpose of this study to determine the relationship of birth distance with the nutritional status of children at Posyandu Dusun Sungai Gambir Work Area Puskesmas Lubuk Landai Bungo Regency.*

Method: *This research use correlation study design, sampling method is with total sampling technique and total population / respondent is 34 respondents.*

Results: *The results showed that most of the respondents had children with a distant birth distance of 25 people (73.5%) and most of the nutritional status of children under five was good nutrition ie 22 people (64,7%).*

The conclusion *of this research is there is correlation of birth distance with child nutrition status at Posyandu Dusun Sungai Gambir Work Area of Lubuk Landai Puskesmas ($p = 0.004 < \alpha = 0,05$).*

Keyword: *Birth Distance; Nutrition Status of Toddlers*

PENDAHULUAN

Anak-anak dalam rentang kehidupannya mengalami tahap perkembangan meliputi fisik, kognitif, moral, emosi dan social. Setiap orang tua menginginkan anaknya dapat berkembang secara optimal sesuai dengan tahapan usianya. Perkembangan yang tidak sesuai mengakibatkan gangguan pola perkembangan berikutnya, sehingga dapat menghambat potensi sumber daya manusia, menurut Endang (2002). Setiap anak diharapkan tumbuh dan berkembang secara sempurna (Rahayu, 2009).

Dengan memperhatikan berbagai factor yang mempengaruhi perkembangan anak, antara lain yaitu factor keturunan, factor hormonal, factor gizi, factor lingkungan dan factor social budaya (Suryanah, 1998). Kualitas tumbuh kembang anak dapat ditingkatkan dengan berbagai usaha baik yang dilakukan oleh orang tua, masyarakat maupun oleh pemerintah. Berbagai factor baik genetic maupun lingkungan yang begitu majemuk mempengaruhi tumbuh kembang anak sejak prenatal, perinatal dan postnatal (Rahayu, 2009).

Rasmanto (2008) mengemukakan bahwa anak-anak yang lahir dengan jarak kelahiran 3 sampai 5 tahun dengan kelahiran sebelumnya memiliki tingkat kelangsungan hidup 2,5 kali lebih tinggi dibandingkan mereka yang lahir dengan

jarak kelahiran < 2 tahun. Anak-anak yang lahir dengan jarak kelahiran 3 tahun dengan kelahiran sebelumnya lebih sehat saat mereka dilahirkan dan memiliki kemungkinan hidup lebih baik pada setiap pertumbuhan dan perkembangannya (Rahayu, 2009).

Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO, 2004), manfaat pengaturan jarak kelahiran yang optimal bagi anak adalah agar anak mendapatkan ASI sampai berumur 2 tahun sebelum anak berikutnya lahir, agar anak pertama mendapat stimulasi mental dan perhatian ibu secara optimal sehingga anak pertama tumbuh dan berkembang secara optimal (Wilopo, 2005).

Jarak kelahiran juga berkontribusi untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih efektif dibandingkan intervensi kesehatan lainnya. Karena pengaturan jarak kelahiran akan meningkatkan akses anak-anak mereka pada kecukupan sandang, pangan, papan, perumahan dan kesempatan pendidikan yang pada akhirnya akan meningkatkan derajat kehidupan anak (Rahayu, 2009).

Soemarjati (2004) mengemukakan bahwa data di Indonesia menunjukkan angka 36% kelahiran memiliki jarak yang kurang dari 3 tahun dan 15% yang memiliki jarak kelahiran kurang dari 24 bulan. Setiap tahun di Indonesia terdapat

600 wanita mengalami kegagalan KB (Rahayu, 2009).

Gizi merupakan unsur yang sangat penting didalam tubuh. Dengan gizi baik, tubuh akan segar dan kita akan melakukan aktivitas dengan baik. Gizi harus dipenuhi justru ketika masih anak-anak, karena gizi selain penting untuk pertumbuhan badan, juga penting untuk perkembangan otak. Untuk itu orangtua harus mengerti dengan baik kebutuhan gizi si anak agar anak tidak mengalami kurang gizi (Maryunani, 2010).

Dalam pemberitaan media cetak dan elektronik, sampai saat ini masih sering diberitakan tentang masalah anak-anak Indonesia yang mengalami kurang gizi atau gizi buruk. UNICEF (*United Nations of Childrens Fund*) melaporkan bahwa anak balita penderita gizi kurang di Indonesia pada tahun 2005/2006 meningkat menjadi 2,3 juta disbanding tahun sebelumnya yaitu tahun 2004/2005 yang berjumlah 1,8 juta. Kurang gizi pada anak bias terjadi pada usia balita. Pedoman untuk mengetahui anak kurang gizi adalah dengan melihat berat dan tinggi badan yang kurang dari normal (Maryunani, 2010).

Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Bungo, dari 17 Kecamatan yang ada, diketahui dari 18.649 balita terdapat 138 (0,74%) balita gizi lebih, 16.604 (89,03%) balita gizi baik, sedangkan balita gizi buruk tidak ditemukan (0,0%).

Hasil studi pendahuluan di Dusun Sungai Gambir terdapat anak balita dengan jumlah 341 anak. Dimana kasus gizi buruk ditemukan sebanyak 1 (satu) orang, sementara balita BGM (Bawah Garis Merah) sebanyak 15 orang. Kemudian data kunjungan balita usia 0,5 tahun ke Posyandu Dusun Sungai Gambir tercatat sebanyak 330 balita.

Banyak hasil penelitian yang membuktikan bahwa banyak anak yang menderita gangguan gizi oeh karena ibunya sedang hamil lagi atau adiknya yang baru telah lahir, sehingga ibunya tidak dapat erawatnya secara optimal. Anak yang dibawah usia 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 akan menjadi berkurang, akan tetapi air susu ibu (ASI) yang sangat dibutuhkan anak akan berhenti keluar (Marimbi, 2010).

Dari observasi yang dilakukan pada 10 balita ada 2 balita yang memiliki status gizi kurang dan 8 balita memiliki gizi baik. Setelah dilakukan wawancara dengan ibu balita yang memiliki gizi kurang tersebut berada pada jarak kelahiran kurang dari 2 tahun.

Dari berbagai masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

tentang hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita di Posyandu Dusun Sungai Gambir Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Landai Kabupaten Bungo. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita di Posyandu Dusun Sungai Gambir wilayah kerja Puskesmas Lubuk Landai Kabupaten Bungo.

METODE

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan metode penelitian *Cross Sectional Study*. Penelitian ini dilakukan pada bulan April, di Dusun Sungai Gambir Kabupaten Bungo. Sample penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak balita usia 2-5 tahun yang datang ke Posyandu Dusun Sungai Gambir untuk melakukan penimbangan, yang dipilih dengan teknik *total sampling*. Penilaian menggunakan instrumen berupa lembar observasi yang

sebelumnya dengan membagikan kuisioner dan wawancara. Analisa data yaitu analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan *pearson chi square*.

HASIL

1. Analisa Univariat

Tabel 1; Distribusi jarak kelahiran balita di Posyandu Dusun Sungai Gambir

Jarak Kelahiran	f	%
Jauh	25	73,5
Dekat	9	26,5
Total	34	100

Tabel 2; Distribusi status gizi balita di Posyandu Dusun Sungai Gambir

Status Gizi Balita	f	%
Gizi Baik	22	64,7
Gizi Buruk	12	35,3
Total	34	100

2. Analisa Bivariat

Tabel 3; Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Status Gizi Balita di Posyandu Dusun Sungai Gambir Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Landai Kabupaten Bungo

Jarak kelahiran	Status gizi		Total	P value
	Gizi baik	Gizi buruk		
	f (%)	f (%)	f (%)	
Jauh	20 (80,0)	5 (20,0)	25 (100,0)	0,004
Dekat	2 (22,2)	7 (77,8)	9 (100,0)	
Total	22 (64,7)	12 (35,5)	34 (100,0)	

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa dari 34 responden yang diteliti, dari 25 balita dengan jarak kelahiran jauh, didapatkan 20 (80,0%) balita dengan gizi baik, 5 (20,0%) balita gizi buruk. Dari 9 balita dengan jarak kelahiran dekat, didapatkan 2 (22,2%) balita gizi dengan gizi baik, 7 (77,8%) balita gizi buruk.

Berdasarkan uji statistic *chi-square* (*Fisher Exact*) didapatkan P value sebesar $0,004 < \alpha (0,05)$, dengan demikian H_0 diterima, dengan kata lain Ada hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita di Posyandu Dusun Sungai Gambir Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Landai Kabupaten Bungo.

PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Distribusi Frekuensi Jarak Kelahiran Balita Di Posyandu Dusun Sungai Gambir

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 34 responden yang diteliti, didapatkan 25 (73,5%) balita dengan jarak kelahiran jauh, 9 (26,5%) balita dengan jarak kelahiran dekat.

Hal ini diasumsikan oleh peneliti rata-rata responden berada pada jarak kelahiran yang ideal karena ibu tersebut menggunakan KB atau menjadi akseptor KB, dan mereka mengerti bahwa pentingnya mengatur jarak kelahiran untuk menghindari risiko

kehamilan. Sedangkan balita yang berada pada jarak kelahiran dekat ternyata karena factor kelalaian ibu yang tidak mau menggunakan KB dengan alasan anak adalah rezeki dan titipan yang maha kuasa yang patut disyukuri. Sedangkan balita yang berada pada jarak kelahiran jauh dikarenakan memang sengaja menunda kehamilan selanjutnya.

Soemarjati (2004), menyatakan bahwa data di Indonesia menunjukkan 36% kelahiran memiliki jarak yang kurang dari 3 tahun dari 15% yang memiliki jarak kelahiran kurang dari 24 bulan. Setiap tahun di Indonesia terdapat 600 wanita mengalami kegagalan KB (Rahayu, 2009).

Menurut Soetjiningsih (2002), bahwa salah satu aspek yang harus dipenuhi dalam faktor postnatal adalah keluarga berencana. Keluarga berencana penting, selain untuk merencanakan kapan mulai mempunyai anak, berapa jumlah anak yang diinginkan, berapa jaraknya, juga kapan sebaiknya ibu berhenti tidak hamil lagi (Rahayu, 209).

Dengan pengaturan jarak kelahiran risiko malnutrisi berkurang karena ibunya relative lebih sehat dan mempunyai cukup waktu untuk pengasuhan anaknya (pemberian asuh, asih dan asah), kemungkinan anak

tersebut akan hidup dalam lingkungan yang kaya akan stimulasi yang dapat menyebabkan tumbuh kembang secara optimal baik secara fisik, mental maupun psikologi (Sularyo, 2005).

Menurut WHO 2004, manfaat pengaturan jarak kelahiran yang optimal bagi anak adalah agar anak mendapatkan ASI sampai berumur 2 tahun sebelum anak berikutnya lahir, agar anak pertama mendapat stimulasi mental dan perhatian ibu secara optimal sehingga anak pertama tumbuh dan berkembang secara optimal. Wilopo (2005), menyatakan bahwa jarak kelahiran juga berkontribusi untuk meningkatkan kualitas hidup yang lebih efektif dibandingkan intervensi kesehatan lainnya. Karena pengaturan jarak kelahiran akan meningkatkan akses anak-anak mereka pada kecukupan sandang, pangan, papan, perumahan dan kesempatan pendidikan yang pada akhirnya akan meningkatkan derajat kehidupan anak (Rahayu, 2009).

Soetjiningsih (2002), menyatakan bahwa jarak kelahiran yang dekat seringkali menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak karena anak terlalu cepat disapih dari ASI, ibu tidak sempat lagi untuk menyiapkan makanan khusus untuk anaknya dan perhatian serta kasih sayang ibu juga akan berkurang karena ibu

berkonsentrasi pada kehamilannya. Kecerdasan anak juga akan lebih rendah sebab kurangnya stimulasi mental dari ibu (Rahayu, 2009).

b. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Di Posyandu Sungai Gambir

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 34 responden yang diteliti, didapatkan sebagian besar 22 (64,7%) balita dengan gizi baik, sedangkan dengan gizi buruk yaitu 12 (35,3%) balita.

Hal ini diasumsikan oleh peneliti bahwa, sebagian besar anak mendapatkan gizi yang baik yaitu diberikannya makanan mengandung gizi sehingga berat badan anak sesuai dengan tinggi badannya. Dan masih terdapat anak yang mengalami gizi kurang dan lebih, ini disebabkan oleh cara asuh ibu seperti kurangnya pengetahuan ibu dalam pemberian makanan bergizi, perekonomian keluarga yang rendah.

Dalam kehidupan masyarakat sehari-hari sering terlihat keluarga yang berpenghasilan cukup akan tetapi makanan yang dihidangkan seadanya saja. Dengan demikian, kejadian gangguan gizi tidak hanya ditemukan pada keluarga yang berpenghasilan relative baik (cukup). Keadaan ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan

akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh mempunyai sebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan anak balita (Marimbi, 2010).

Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga akan turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan (Marimbi, 2010).

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan uji statistic pada analisa bivariate dalam tabel 3,3 menunjukkan P value sebesar $0,004 < \text{nilai alpha } (0,05)$, dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita di Posyandu Dusun Sungai Gambir Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Landai Kabupaten Bungo.

Peneliti mengasumsikan bahwa jarak antara usia kakak dan adik yang terlalu dekat dapat mempengaruhi, dengan demikian perhatian ibu untuk kakak sudah tersita dengan keberadaan adiknya, sehingga kakak cenderung tidak terurus dan kurang diperhatikan makanannya. Oleh karena itu akhirnya kakak menjadi kurang gizi.

Terdapat banyak hasil penelitian yang membuktikan bahwa banyak anak

yang menderita gangguan gizi oleh karena ibunya sedang hamil lagi atau adiknya yang baru telah lahir, sehingga ibunya tidak dapat merawatnya secara optimal. Anak yang usianya 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 akan menjadi berkurang, akan tetapi air susu ibu (ASI) yang sangat dibutuhkan anak akan berhenti keluar (Marimbi, 2010).

Anak yang belum dipersiapkan secara baik untuk menerima makanan pengganti ASI, yang kadang-kadang mutu gizi makanan tersebut juga sangat rendah, dengan pemberian ASI yang dihentikan karena produksi ASI berhenti, akan lebih cepat mendorong anak ke keadaan yang lebih buruk yaitu gizi tidak mencukupi, yang apabila tidak segera diperbaiki, maka dapat menyebabkan kematian. Karena alasan tersebut, maka upaya meningkatkan kesejahteraan keluarga, disamping memperbaiki gizi juga perlu dilakukan usaha untuk mengatur jarak kelahiran dan kehamilan (Marimbi, 2010).

KESIMPULAN

1. Diketahui distribusi frekuensi jarak kelahiran balita, dari 34 responden yang diteliti, didapatkan sebagian besar yaitu 25 (73,5%) balita dengan jarak kelahiran jauh.
2. Diketahui distribusi frekuensi status gizi balita, dari 34 responden yang diteliti, didapatkan sebagian besar yaitu 22 (64,7%) balita dengan status gizi baik
3. Ada hubungan jarak kelahiran dengan status gizi balita di Posyandu Dusun Sungai Gambir Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Landai Kabupaten Bungo, dengan P value sebesar 0,004 < nilai alpha (0,05).

SARAN

1. Bagi Puskesmas Lubuk Landai
Dengan adanya hasil penelitian ini, kiranya pihak Puskesmas memberikan penyuluhan tentang pentingnya mengatur jarak kelahiran dan mengajarkan PUS (pasangan usia subur) menyarankan agar kiranya jarak kelahiran minimal 2 tahun
2. Bagi Institusi Akper Setih Setio Muara Bungo
Dengan adanya hasil penelitian ini, diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan dari ilmu yang telah didapatkan pada mata kuliah

keperawatan anak tentang status gizi balita sehingga dapat diterapkan dilahan praktik.

3. Bagi Peneliti Lain

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan peneliti lain dapat meneliti lebih lanjut tentang factor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Arali. (2008). *Penilaian Status Gizi Anak*. (arali2008.files.wordpress.com/2008/08/penilaian-status-gizi-anak.doc).
- Eavhany.(2009).<http://eavhany08.blogspot.com/2009/11/babiii.html>.
- Go4HealthyLife. (2012). *Jarak Ideal Kehamilan*.(<http://www.go4healthylife.com/articles/5062/I/Jarak-Ideal-Kehamilan/html>).
- Hidayat, Aziz Alimul. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemenkes RI (2010). *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta : Direktorat Bina Gizi.
- Marimbi, Hanum. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Maryunani, Anik. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : TIM.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Konsep dan Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian, Pedoman*

Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.

Priyatno, Dwi. (2009). *Mandiri Belajar SPSS.* Yogyakarta : Media Kom.

Rahayu, Sri, Feni. (2009). *Hubungan Antara Jarak Kelahiran yang Dekat*

dengan Tingkat Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Pkm Andong Boyolali.
(etd.eprints.ums.ac.id/6437/1/J210050093.pdf).

Supariasa, Dewa Nyoman, dkk. (2002). *Penilaian Status Gizi/.* Jakarta : EGC