

Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Bawah Garis Merah (Bgm) Pada Pertumbuhan Balita di Desa Meunasah Pulo Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen

Factors Affecting The Incident Of Down Red Line (DRL) On Toddler Growth In Meunasah Pulo Village, District Peudada Of Bireuen District

Misrina¹, Yolla Asmaul Nufra²

^{1,2}Dosen Akbid Munawarah, Jl. Sultan Iskandar Muda No. 18 Kota Juang, Bireuen 24251, Indonesia

Koresponding Penulis : misrina517@gmail.com

Abstrak

Menurut *World Health Organization* (WHO) mencatat sedikitnya 23% balita dunia mengalami berat badan yang rendah atau di bawah garis merah. Indonesia merupakan negara berkembang yang masih menghadapi masalah gizi. Penelitian ber tujuan melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bawah garis merah (BGM) Pada pertumbuhan balita di Desa Meunasah Pulo Peudada Kabupaten Bireuen.

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Meunasah Pulo Peudada Kabupaten Bireuen. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Agustus. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik total populasi sebanyak 92 orang.

Dari hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan untuk variabel pengetahuan menunjukkan nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$. Riwayat imunisasi menunjukkan nilai $p (0,008) < \alpha (0,05)$. Riwayat pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai $p (0,033) < \alpha (0,05)$. Pendapatan menunjukkan nilai $p (0,032) < \alpha (0,05)$ makanan yang dikonsumsi menunjukkan nilai $p (0,033) < \alpha (0,05)$ Penyakit infeksi yang diderita menunjukkan nilai $p (1,000) > \alpha (0,05)$.

Diharapkan bagi responden bisa menjadi bahan masukan serta bahan evaluasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bawah garis merah (BGM).

Kata Kunci : Pengetahuan, Imunisasi, ASI Eksklusif, Pendapatan, Makanan yang dikonsumsi, Penyakit Infeksi, BGM

Abstract

According to the World Health Organization (WHO), at least 23% of the world's toddlers have a low body weight or below the red line. Indonesia is a developing country that still faces nutritional problems. The research aims to look at the factors that influence the incidence of below the red line (BGM) on the growth of toddlers in Meunasah Pulo Peudada Village, Bireuen Regency.

The research design used is analytical research with a cross sectional approach. This research was carried out in Meunasah Pulo Peudada Village, Bireuen Regency. This

research was carried out from August. Samples were taken using a total population technique of 92 people.

From the results of the Chi-square test with a confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$), the calculation results for the knowledge variable show a p value (0.000) $< \alpha$ (0.05). Immunization history shows a p value (0.008) $< \alpha$ (0.05). The history of exclusive breastfeeding shows a p value (0.033) $< \alpha$ (0.05). Income shows a p value (0.032) $< \alpha$ (0.05) food consumed shows a p value (0.033) $< \alpha$ (0.05) The infectious disease suffered shows a p value (1.000) $> \alpha$ (0.05).

It is hoped that respondents can provide input and evaluation material regarding the factors that influence below the red line (BGM) incidents.

keywords : Knowledge, Immunization, Exclusive Breastfeeding, Income, Food consumed, Infectious Diseases, BGM

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan sebuah negara dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas. Permasalahan gizi yang masih menjadi masalah utama di dunia adalah malnutrisi. Malnutrisi dapat meningkatkan kerentanan anak terhadap penyakit dan mempengaruhi tumbuh kembang, gangguan gizi menggambarkan suatu keadaan akibat ketidak seimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi tersebut. Salah satu bentuk kekurangan gizi pada balita adalah bawah garis merah (BGM), yaitu letak titik berat badan anak yang berada bawah garis merah dalam grafik Kartu Menuju Sehat (KMS). Kejadian BGM berhubungan dengan kurangnya pengetahuan dan keterampilan ibu tentang pengasuh anak, meliputi praktik pemberian makan pada anak, pemeliharaan kesehatan, dan kebersihan diri anak (Khotimah, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) mencatat sedikitnya 23% balita dunia mengalami berat badan yang rendah atau di bawah garis merah. Indonesia merupakan negara berkembang yang masih menghadapi masalah gizi Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya kurang Gizi diantaranya adalah status ekonomi, rendahnya pengetahuan ibu tentang pemberian gizi yang baik untuk anak, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (kusriadi, 2015 Dikutip dari Khotimah, 2019).

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan yang bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik (BPS), didapatkan persentase underweight (berat badan kurang dan sangat kurang) pada balita sebesar 17%. Sementara berdasarkan data Aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM) melalui Surveilans Gizi Tahun 2021, didapatkan balita dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,2% dan berat badan kurang sebesar 6,1% yang digambarkan pada gambar 5.44. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bali. Baduta berat badan sangat kurang sebesar 1,2% dan baduta berat badan kurang sebesar 5,2% tergambar pada gambar 5.43. Provinsi dengan

presentase berat badan sangat kurang dan berat badan kurang tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi terendah adalah Provinsi Bali (Kemenkes RI, 2021), sedangkan di Provinsi Aceh, persentase balita dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,8% dan jumlah balita dengan berat badan kurang sebesar 8,4% (Kemenkes RI, 2021).

Perbedaan data SSGI dengan data e-PPBGM adalah data SSGI berasal dari survei yang menyasar rumah tangga dengan anak balita, sementara data yang ada di e-PPBGM berasal dari penginputan data yang dilakukan oleh petugas gizi puskesmas berdasarkan hasil penimbangan di posyandu setiap bulannya. Sehingga, data e-PPBGM dapat dilihat secara kohort hingga ke tingkat individu berdasarkan nama dan alamatnya (*by name & by address*) (Kemenkes, RI, 2021).

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Untuk mengetahui pertumbuhan tersebut, penimbangan balita setiap bulan sangat diperlukan. Penimbangan balita dapat dilakukan di berbagai tempat seperti Posyandu, Polindes, Puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan yang lain. Pada Riskesdas 2018, informasi tentang pemantauan pertumbuhan anak diperoleh dari frekuensi penimbangan anak umur 6-59 bulan selama enam bulan terakhir. Idealnya dalam enam bulan anak balita ditimbang minimal enam kali. Sedangkan untuk status gizi anak balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) (Dinkes Aeh, 2021).

Terdapat dua faktor yang dapat menyebabkan balita bawah garis merah (BGM) yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung meliputi penyakit infeksi dan tingkat konsumsi. Tingkat konsumsi ditentukan oleh kualitas dan kuantitas suatu hidangan. Zat gizi yang dibutuhkan tubuh yang terkandung dalam suatu hidangan merupakan kualitas hidangan sedangkan kuantum masing-masing zat gizi yang dibutuhkan tubuh merupakan kuantitas suatu hidangan. Ketidaksesuaian tingkat konsumsi yang dibutuhkan tubuh menyebabkan tingginya angka gizi kurang secara langsung sedangkan pola asuh ibu terhadap anak akan pemberian asupan gizi merupakan faktor secara tidak langsung. Asupan makanan yang dikonsumsi secara baik dan benar sesuai dengan gizi seimbang mengandung zat gizi makro dan mikro yang berguna untuk tubuh (Hasdianah, 2014 Dikutip dari Endariadi 2020).

Penelitian terdahulu pernah diteliti oleh Endariadi (2020) dengan judul “Determinan Kejadian Balita Bawah Garis Merah (BGM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi determinan kejadian balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Sampel pada penelitian ini menggunakan Simple random sampling (63 balita BGM). Hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu/pengasuh balita yang meliputi karakteristik balita adalah 41,3% (1224 bulan), 55,6% perempuan, 71,4% tidak BBLR, karakteristik ibu meliputi pendidikan ibu 96,8% tamat SD/MI/SMP/MTS, 76,2% tidak bekerja, 79,4% pengetahuan cukup, karakteristik keluarga 98,4% ayah bekerja, pendapatan keluarga 98,4% (<UMK), jumlah anggota keluarga 68,3% (≤ 4 jiwa). Pola asuh meliputi pemberian kolostrum 76,2%, pemberian asi-ekslusif 61,9%, pemberian MP-ASI secara tepat 55,6%. Sanitasi dan yankes yang meliputi cuci tangan 92,1%, cuci alat makan dan minum 74,6%, akses air bersih 100% sumur, sumber air minum menggunakan sumur

93,7%, status imunisasi lengkap 77,8%, pelayanan kesehatan mengunjungi praktek bidan 79,4%, akses pelayanan mudah menjangkau 90,5%. Tingkat konsumsi makanan berada pada defisit tingkat berat dengan jumlah energi 85,7%, protein 57,1%, karbohidrat 93,7%, dan lemak 74,6%. Tidak ada infeksi 79,4%.

Faktor penyebab kurang gizi pada balita (salah satunya kejadian BGM) antara lain yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi makanan yang dikonsumsi harus memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi seimbang dan infeksi yang keterkaitan dengan tinggi prevalensi kejadian penyakit infeksi, seperti diare, ISPA TBC, malaria, DBD dan HIV/AIDS. Faktor tidak langsung meliputi ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam rumah, pola pengasuhan anak, jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat (Mataram, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen, menunjukkan bahwa jumlah sasaran anak balita sebanyak 36.917 jiwa. Dengan jumlah balita ditimbang sebanyak 34.622 jiwa. Dari data tersebut diperoleh jumlah balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang dari usia 0 bulan sampai 59 bulan sebanyak 1.449 jiwa. Dari 20 Wilayah Kerja Puskesmas yang ada di Kabupaten Bireuen, jumlah terbanyak balita berat badan kurang dan sangat kurang dari usia 0 bulan sampai 59 bulan terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada yaitu sebanyak 261 jiwa, dengan kasus terbanyak ada di Desa Meunasah Pulo Kecamatan Peudada (Dinkes Bireuen, 2022).

Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan di desa Meunasah Pulo Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen dari 10 ibu, 7 dari mereka mengatakan anak diberikan makanan apa yang tersedia dirumah untuk dikonsumsi bersama. Ditanyakan mengenai riwayat pemberian ASI eksklusif, 9 dari balita tidak diberikan ASI secara eksklusif saat bayi. Hasil wawancara dari 10 ibu yang diwawancarai menunjukkan bahwa 8 ibu belum mengerti tentang pertumbuhan berat badan yang baik bagi balita. Dari 10 ibu, 7 dari mereka merupakan keluarga dengan pendapat rendah. Dari 10 ibu yang diwawancarai, 9 dari balita mereka memiliki riwayat imunisasi tidak lengkap, hanya 1 orang yang memiliki status imunisasi lengkap. Dari 10 ibu yang diwawancarai, 3 balita diantaranya mengalami penyakit infeksi seperti ISPA dan 7 lagi tidak mengalami penyakit infeksi yang serius.

Berdasarkan data dan teori diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bawah garis merah (BGM) Pada pertumbuhan balita di Desa Meunasah Pulo Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional, yaitu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi seseorang untuk melihat bagaimana “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bawah garis merah (BGM) Pada pertumbuhan balita” dimana data yang menyangkut data bebas (resiko) dan variabel terikat (akibat), akan dikumpulkan dalam waktu yang sama (Iman, 2016).

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian dilaksanakan (Iman, 2016). Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Meunasah Pulo Kecamatan Peudada Kabupaten

Bireuen pada bulan Agustus 2023. Populasi adalah Responden Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Desa Meunasah Pulo Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Iman, 2015). Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik total populasi sebanyak 92 responden.

Jenis data yang di gunakan data primer dan data sekunder. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan melihat presentasi data yang terkumpul dan disajikan dalam bentuk melihat frekuensi, selanjutnya dicari besarnya presentasi untuk jawaban masing-masing responden dengan menggunakan teori dan kepustakaan yang ada sehingga dapat diambil suatu kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bawah garis merah (BGM) Pada pertumbuhan balita Di Desa Meunasah Pulo Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen.

A. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu, Status Imunisasi, Riwayat ASI Eksklusif, Pendapatan Keluarga, Jenis Makanan Yang Dikonsumsi, Penyakit Infeksi yang ada di Desa Menasah Pulo Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen Tahun 2023

Analisa Univariat	Jumlah	
	<i>F</i>	%
Pengetahuan Ibu		
Baik	19	21
Cukup	36	39
Kurang	37	40
Status Imunisasi Anak		
Lengkap	26	28
Tidak lengkap	66	72
Riwayat ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	23	25
Tidak ASI Eksklusif	69	75
Pendapatan Keluarga		
< UMP	62	67
≥ UMP	30	33
Jenis Makanan Yang Dikonsumsi		
Gizi Seimbang	33	36
Gizi Tidak Seimbang	59	64
Penyakit Infeksi		
Mengalami	11	12
Tidak Mengalami	81	88
Total	92	100

Berdasarkan Tabel 1. didapatkan hasil bahwa mayoritas responden Pengetahuan Ibu berada pada katagori kurang yaitu sebanyak 37 responden (40%), mayoritas Status Imunisasi Anak berada pada kategori tidak lengkap yaitu sebanyak 66 responden (72%), mayoritas Riwayat ASI Eksklusif berada pada kategori Tidak ASI Eksklusif yaitu 69 responden (75%), mayoritas Pendapatan Keluarga berada pada kategori < UMP yaitu 62 responden (67%), mayoritas Jenis Makanan Yang Dikonsumsi berada pada kategori Gizi Tidak Seimbang yaitu 59 responden (64%), mayoritas Penyakit Infeksi berada pada kategori Tidak Mengalami yaitu 81 responden (88%).

B. Analisa Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan menggunakan *chi-square* pada tingkat kemaknaan 95% atau nilai ($\alpha = 0,05$). Bila menunjukkan nilai $p \leq 0,05$ artinya ada hubungan bermakna atau signifikan.

Tabel 2. Pengaruh Pengetahuan Ibu, Status Imunisasi Anak, Riwayat ASI Eksklusif, Pendapatan Keluarga, Makanan Yang Dikonsumsi, dan Penyakit Infeksi Yang Diderita di Desa Meunasah Pilo Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen Tahun 2023

Analisis Bivariat	Ruptur Perineum				Σ		P-Value
	Ya		Tidak				
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	
Pengetahuan Ibu							
Baik	1	1	18	20	19	21	0,032
Cukup	4	4	32	35	36	39	
Kurang	11	12	26	28	37	40	
Status Imunisasi Anak							
Lengkap	0	0	26	28	26	28	0,002
Tidak Lengkap	16	17	50	54	66	72	
Riwayat ASI Eksklusif							
Eksklusif	0	0	23	25	23	25	0,009
Tidak Eksklusif	16	17	53	58	69	75	
Pendapatan Keluarga							
< UMP	16	17	46	58	62	67	0,006
\geq UMP	0	0	30	33	30	33	
Makanan Yang di Konsumsi							
Gizi Seimbang	0	0	33	36	33	36	0,003
Gizi Tidak Seimbang	16	17	43	47	59	64	
Penyakit Infeksi yang Diderita							

Mengalami	4	4	7	8	11	12	0,095
Tidak Mengalami	12	13	69	75	81	88	

Berdasarkan uji silang diatas dapat dilihat bahwa dari 92 responden, mayoritas responden memiliki pengetahuan ibu kurang tentang BGM yaitu sebanyak 37 responden (40%), dengan jumlah yang mengalami BGM sebanyak 11 responden (12%) dan tidak mengalami BGM sebanyak 26 responden (28%).

Dari hasil uji *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,032) < p \text{ value } (0,05)$ berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada pengaruh pengetahuan dengan kejadian BGM.

Berdasarkan uji silang diatas dapat dilihat bahwa dari 92 responden, mayoritas memiliki anak dengan riwayat status imunisasi anak tidak lengkap sebanyak 66 responden (72%), dengan jumlah yang mengalami BGM sebanyak 16 responden (17%) dan tidak mengalami BGM sebanyak 50 responden (54%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,004) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh riwayat imunisasi dengan kejadian BGM.

Berdasarkan uji silang diatas dapat dilihat bahwa dari 92 responden, mayoritas responden memiliki anak dengan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 69 responden (75%), dengan jumlah yang mengalami BGM sebanyak 16 responden (17%) dan tidak mengalami BGM sebanyak 53 responden (58%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,009) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian BGM.

Berdasarkan uji silang diatas dapat dilihat bahwa dari 92 responden, mayoritas responden memiliki pendapatan keluarga $< \text{UMP}$ sebanyak 62 responden (67%) dengan jumlah anak yang mengalami BGM sebanyak 16 responden (17%) dan tidak mengalami BGM sebanyak 46 responden (50%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,006) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh pendapatan keluarga dengan kejadian BGM.

Berdasarkan uji silang diatas dapat dilihat bahwa dari 92 responden, mayoritas responden memiliki anak dengan gizi tidak seimbang sebanyak 59 responden (64%), dengan jumlah yang mengalami BGM sebanyak 16 responden (17%) dan yang tidak mengalami sebanyak 43 responden (47%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,003) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh makanan yang dikonsumsi dengan kejadian BGM.

Berdasarkan uji silang diatas dapat dilihat bahwa dari 92 responden, mayoritas responden tidak mengalami penyakit infeksi sebanyak 81 responden (88%), dengan jumlah yang mengalami BGM sebanyak 12 responden (13%) dan yang tidak mengalami BGM sebanyak 69 responden (75%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,095) > \alpha (0,05)$ berarti H_a ditolak dan H_0 diterima dengan demikian didapatkan tidak ada pengaruh penyakit infeksi yang diderita dengan kejadian BGM.

C. Analisa Multivariat

Tabel 3. Tabel Uji Multivariat Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian BGM Di Desa Meunasah Pulo Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen

		Variables in the Equation					Exp(B)	95.0% C.I.for EXP(B)	
		B	S.E.	Wald	df	Sig.		Lower	Upper
Step 1 ^a	JENIS#MAKANAN#Y ANGDIKONSUMSI	-20.214	6.997E3	.000	1	.998	.000		
	Constant	41.417	1.399E4	.000	1	.998	9.711 E17		
Step 2 ^b	RIWAYAT#ASI#EKSL USIF	-19.673	7.515E3	.000	1	.998	.000	.000	
	JENIS#MAKANAN#Y ANGDIKONSUMSI	-19.994	6.518E3	.000	1	.998	.000	.000	
	Constant	79.995	1.989E4	.000	1	.997	5.513 E34		
Step 3 ^c	PENGETAHUAN	-1.137	.557	4.164	1	.041	.321	.108	.956
	RIWAYAT#ASI#EKSL USIF	-19.635	7.171E3	.000	1	.998	.000	.000	
	JENIS#MAKANAN#Y ANGDIKONSUMSI	-19.996	6.229E3	.000	1	.997	.000	.000	
	Constant	82.679	1.900E4	.000	1	.997	8.077 E35		

Berdasarkan hasil analisa data 3 langkah proses analisa data, menunjukkan bahwa 5 variabel independen mempengaruhi kejadian BGM dengan nilai signifikansi $< 0,05$ antara lain yaitu pengetahuan, status imunisasi, riwayat pemberian ASI eksklusif, pendapatan keluarga dan jenis makanan yang dikonsumsi.

Dari 5 variabel indepen, variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian BGM yaitu pengetahuan ibu dengan nilai signifikansi 0,041 dan nilai *Exp(B)/Odd Ratio* sebesar .321.

PEMBAHASAN

Pengaruh pengetahuan ibu terhadap kejadian BGM : Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 92 responden, mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang tentang BGM yaitu sebanyak 37 responden (40%), dengan jumlah yang mengalami BGM sebanyak 11 responden (12%) dan tidak mengalami BGM sebanyak 26 responden (28%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,032) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh pengetahuan dengan kejadian BGM.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Ibu yang mempunyai pengetahuan baik maka semakin baik pula status gizi balitanya, sedangkan ibu yang pengetahuannya kurang akan berpengaruh terhadap pola makan dan pemilihan makanan yang akan berpengaruh terhadap status gizi. Dan salah satu sebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi atau kemampuan untuk menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari (Khotimah, 2019).

Asumsi peneliti, ada pengaruh pengetahuan terhadap kejadian BGM karena mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang BGM. Dengan pengetahuan yang kurang, maka minimnya kesadaran responden untuk mengatasi kejadian bawah garis merah pada anak balitanya, salah satunya dengan menerapkan konsumsi gizi seimbang serta penanganan lain yang dapat ditangani pada saat kunjungan posyandu.

Pengaruh riwayat status imunisasi anak terhadap kejadian BGM : Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 92 responden, mayoritas memiliki anak dengan riwayat status imunisasi tidak lengkap sebanyak 66 responden (72%), dengan jumlah yang mengalami BGM sebanyak 16 responden (17%) dan tidak mengalami BGM sebanyak 50 responden (54%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,004) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh riwayat imunisasi dengan kejadian BGM.

Imunisasi yang lengkap menghasilkan status gizi yang baik karena anak tidak mudah terserang penyakit yang berbahaya dan nutrisi yang dibutuhkan tubuh dapat diserap oleh tubuh dengan baik sedangkan anak yang mempunyai status imunisasi yang tidak lengkap tidak akan memiliki kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit infeksi tertentu dan anak mudah jatuh sakit dan hal ini menyebabkan turunnya berat badan pada anak sehingga anak dapat menderita gizi kurang (Mataram, 2022).

Asumsi peneliti adanya pengaruh status imunisasi terhadap kejadian BGM dikarenakan mayoritas anak responden memiliki riwayat imunisasi yang tidak lengkap, sehingga anak akan mudah terganggu pertumbuhan serta perkembangannya. Dalam hal ini erat kaitannya dengan berat badan anak yang menurun. Responden mengatakan takut mengimunisasi anaknya karena anak akan sakit atau demam. Padahal dengan ketidaklengkapan imunisasi, anak akan mudah sakit sehingga mempengaruhi terhadap berat badan anak.

Pengaruh riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian BGM : Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 92 responden, mayoritas responden memiliki anak dengan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 69 responden (75%), dengan jumlah yang mengalami BGM sebanyak 16 responden (17%) dan tidak mengalami BGM sebanyak 53 responden (58%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,009) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian BGM.

Bayi yang tidak memiliki riwayat pemberian kolostrum akan mengalami gangguan tumbuh kembang dan tidak mampu mencukupi kebutuhan dasar seperti nutrisi dan imunisasi karena kandungan yang berada dalam kolostrum sangat bermanfaat untuk tumbuh kembang balita, sehingga nantinya balita memiliki tingkat imunitas yang rendah dan akan mudah terserang penyakit infeksi. Keadaan seperti ini yang mengakibatkan balita rentan terhadap kurang gizi yang nantinya akan mengarah ke berat badan balita dibawah garis merah. ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan dan disarankan sampai dengan anak berusia 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai (Mataram, 2022).

Asumsi peneliti, adanya pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian BGM dikarenakan mayoritas responden tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, sehingga tubuh bayi tidak mendapatkan asupan nutrisi yang dibutuhkan sejak lahir sampai usia 6 bulan, sehingga berdampak ketika usia balita, salah satunya yaitu pertumbuhan yang terganggu. Orang tua yang memberikan susu formula sebagai pendamping ASI karena dari awal bayi lahir air susu ibu tidak keluar dan ada beberapa bayi sebelum umur 6 bulan sudah diberi makanan pendamping asi oleh ibunya dengan alasan bayi menangis terus karena lapar jadi diberi pisang lumat oleh ibunya, tidak hanya itu di usia 5 bulan bayi sudah diberi bubur oleh ibunya. ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan dan disarankan sampai dengan anak berusia 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai dan ini minim terjadi dimasyarakat kita.

Pengaruh pendapatan keluarga terhadap kejadian BGM : Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 92 responden, mayoritas responden memiliki pendapatan keluarga $<$ UMP sebanyak 62 responden (67%) dengan jumlah anak yang mengalami BGM sebanyak 16 responden (17%) dan tidak mengalami BGM sebanyak 46 responden (50%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,006) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh pendapatan keluarga dengan kejadian BGM.

Sosial ekonomi merupakan tingkat penghasilan keluarga yang mempengaruhi status gizi kurang pada balita merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi gizi seimbang pada balita. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan yang akhirnya berpengaruh pada status gizi anak. Pada masa balita diperlukan lebih banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan (Khotimah, 2019).

Asumsi peneliti, adanya pengaruh pendapatan keluarga dengan kejadian BGM karena pendapatan keluarga mayoritas $<$ UMP, pendapatan keluarga terkait dengan pembelian dan pemilihan bahan makanan sehingga anak yang tidak cukup makan, daya tahan tubuhnya melemah dan dengan keadaan yang demikian anak mudah diserang infeksi, kurang nafsu makan dan akhirnya rentan terhadap kurang gizi.

Pengaruh makanan yang dikonsumsi terhadap kejadian BGM : Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 92 responden, mayoritas responden memiliki anak dengan gizi tidak seimbang sebanyak 59 responden (64%), dengan jumlah yang mengalami BGM sebanyak 16 responden (17%) dan yang tidak mengalami sebanyak 43 responden (47%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,003) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh makanan yang dikonsumsi dengan kejadian BGM.

Konsumsi energi yang kurang dalam makanan sehari-hari dapat menyebabkan seseorang akan kekurangan gizi pada akhirnya anak yang gizinya baik lama kelamaan akan menderita gizi buruk. Rendahnya tingkat konsumsi zat gizi secara terus menerus pada balita akhirnya akan meningkatkan resiko terjadinya malnutrisi (Mataram, 2022).

Asumsi peneliti, adanya pengaruh makanan yang dikonsumsi terhadap kejadian BGM dikarenakan mayoritas responden memiliki anak dengan penerapan gizi yang tidak seimbang, anak tidak mengonsumsi makanan yang seimbang seperti makanan yang mengandung protein, vitamin, mineral, zat besi dan lain-lain sebagainya. Kebanyakan anak mengikuti pola makan rumah tangga seperti jarang konsumsi sayur dan buah serta jenis nutrisi penting lainnya. Secara langsung hal ini berdampak bagi pertumbuhan anak.

Pengaruh penyakit infeksi yang diderita terhadap kejadian BGM : Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 92 responden, mayoritas responden tidak mengalami penyakit infeksi sebanyak 81 responden (88%), dengan jumlah yang mengalami BGM sebanyak 12 responden (13%) dan yang tidak mengalami BGM sebanyak 69 responden (75%).

Dari hasil uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) hasil perhitungan menunjukkan nilai $p (0,095) > \alpha (0,05)$ berarti H_a ditolak dan H_0 diterima dengan demikian didapatkan tidak ada pengaruh penyakit infeksi yang diderita dengan kejadian BGM di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen.

Gejala penyakit yang di derita oleh balita yaitu panas, batuk dan pilek yang mengindikasikan pada penyakit infeksi jenis ISPA. Penelitian Fransiska et al yang menyebutkan bahwa kejadian infeksi terutama ISPA lebih banyak ditemukan pada anak yang status gizinya tidak normal dibandingkan dengan anak yang status gizinya normal (Endariadi, 2020).

Asumsi peneliti, tidak ada pengaruh penyakit infeksi yang diderita dengan kejadian BGM dikarenakan mayoritas anak tidak mengalami penyakit infeksi. Ada beberapa yang mengalami penyakit infeksi, namun tetap dalam pengawasan atau pengobatan, hal ini didukung oleh asuransi kesehatan yang diberikan oleh pemerintah dalam bentuk kartu BPJS kesehatan, sehingga jika peserta sakit baik rawat inap atau rawat jalan bisa langsung ditangani

pihak medis. Dengan demikian efek penyakit infeksi tidak akan berkepanjangan, sehingga tidak berdampak pada penurunan berat badan anak yang serius.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini hasil perhitungan pada pengetahuan menunjukkan nilai $p (0,032) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh pengetahuan dengan kejadian BGM, hasil perhitungan pada riwayat imunisasi anak menunjukkan nilai $p (0,004) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh riwayat imunisasi dengan kejadian BGM, hasil perhitungan pada riwayat pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai $p (0,009) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian BGM, hasil perhitungan pada pendapatan keluarga menunjukkan nilai $p (0,006) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh pendapatan keluarga dengan kejadian BGM, hasil perhitungan pada pengaruh makanan yang dikonsumsi menunjukkan nilai $p (0,003) < \alpha (0,05)$ berarti H_a diterima dan H_0 ditolak dengan demikian didapatkan ada pengaruh makanan yang dikonsumsi dengan kejadian BGM, hasil perhitungan pada pengaruh penyakit infeksi yang diderita menunjukkan nilai $p (0,095) > \alpha (0,05)$ berarti H_a ditolak dan H_0 diterima dengan demikian didapatkan tidak ada pengaruh penyakit infeksi yang diderita dengan kejadian BGM

Dari 5 variabel indepen, variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian BGM yaitu pengetahuan ibu dengan nilai signifikansi 0,041 dan nilai *Exp(B)/Odd Ratio* sebesar .321.

SARAN

Di harapkan kepada responden dapat menjadi bahan masukan serta bahan evaluasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bawah garis merah (BGM) Pada pertumbuhan balita dan sebagai bahan informasi dan masukan kepada responden tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bawah garis merah (BGM) Pada pertumbuhan balita.

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan bahan informasi bagi warga Desa Meunasah Pulo Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen untuk lebih aktif lagi mensosialisasikan pentingnya pengetahuan tentang pertumbuhan anak untuk mencegah terjadinya Bawah Garis Merah (BGM) .

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan metode penelitian dengan tingkat yang lebih luas lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah (2022). *Pengaruh Jumlah Anggota Keluarga Dan Pengetahuan Gizi Ibu Terhadap Kejadian Bgm Pada Balita Usia 0-5 Tahun. Jurnal Insan Cendekia Volume 9 No.2 September 2022.* <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>.
- Afifah (2022). *Gizi Dalam Daur Kehidupan.* CV Budi Utama. Yogyakarta.
- Dinkes Aceh. (2021). *Data Profil Kesehatan Provinsi Aceh.* <http://www.dinkes.aceh.id>.

- Dinkes Bireuen (2022). *Data Profil Kesehatan Kabupaten Bireuen*. Bireuen.
- Disnaker. (2023). *Laju Pertumbuhan Ekonomi dan Pendidikan Penduduk Aceh*.
<http://www.disnaker.aceh.id>.
- Endariadi(2020). *Determinan Kejadian Balita Bawah Garis Merah (Bgm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember*. *Mtph. Journal*, Volume 4, No. 2, September 2020. <https://ejournalmtph.ac.id/index.php/jjhsr/index>.
- Fitriani (2018). *Hubungan Kunjungan Ibu ke Posyandu dengan Jumlah Balita Bawah Garis Merah (BGM) di Desa Tente Kecamatan Woha Kabupaten Bima*. *Jurnal Studi Keislaman dan Ilmu Pendidikan* Volume 6, Nomor 1, Mei 2018.
<http://jurnalkesmas.com>.
- Iman, M. (2016). *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan*. Cita Pusaka. Medan.
- , (2014). *Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan & Umum*. Cita Pusaka. Medan.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia* <http://kemenkes.go.id>.
- Khtotimah (2019). *Determinan Penyebab Terjadinya Kejadian Balita Bawah Garis Merah Di Wilayah Kabupaten Dharmasraya*. <http://joernalkesehatani.com>.
- Mataram (2022). *Aplikasi Struktur Equation Model (SEM) Dalam Menentukan Faktor-faktor Penyebab Masalah Gizi Balita*. Intrans Publishing Group. Malang.
- Rachmayanti (2018). *Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Melalui Pengenalan Program Kadarzi Di Kelurahan Wonokusumo Surabaya*. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 13, No. 2 Juli–Desember 2018. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>.
- Rahyuningsih (2021). *Proses Keperawatan dan Soal Uji Kompetensi Ners Indonesia*. Syiah Kuala University Press. Banda Aceh.
- Sulaeman (2021). *Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan di Bidang Kesehatan Gajah Mada University Press*. Yogyakarta.
- Simbolon (Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui usia 0-24 Bulan. CV Budi Utama. Yogyakarta.
- Zulmiyetri. (2020). *Penulisan Karya Tulis Ilmiah*, Kencana: Jakarta.