

## HUBUNGAN BERAS JIMPITAN DAN KETERSEDIAAN PANGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA

<sup>1</sup>Dewi Agustina

STIKes Siti Hajar

Email: [dwgstin073@gmail.com](mailto:dwgstin073@gmail.com)

### ABSTRACT

*The development of toddler growth and development is currently quite vulnerable to various diseases caused by lack or excess of nutritional intake. The Number of childhood malnutrition and undernourishment in Medan Labuhan Health Center in February 2015 there were 43 (2.19%) stunting and 5 (0.25%) children malnutrition increased to 127 (6.45%) and stunting 5 (0.25%) children malnutrition in March 2015. Where in March 2015 support in the form of rice. Less malnutrition and malnutrition are not only related to the socio-economic and cultural, but also closely related to the clinical influenced by nutrition. So that assistance and the availability of food in increasing intake needs to be addressed specifically. The decline occurred in 2016 to 86 (4.4%) stunting and 4 (0.20%) children malnutrition were support in the form of rice recouped by families who have children malnutrition and malnutrition. Thie objective of the study to analyze the relationship between rice and household food availability and nutritional status with Toddler. This research was analytic research with a cross-sectional approach. The population in this study were all families who have toddlers aged 12-59 months in Medan Labuhan Health Center with a sample of 91 respondents. Data analyzed in univariate and bivariate this study used a statistical test Spearman test, the real test level ( $\lambda = 0.05$ ). The variable of rice and food availability is associated with nutritional status with a significant value of  $p < 0.05$ . Each namely  $p = 0.000$  and rice food availability  $p = 0.013$ . In Conclusion, there is rice has a relationship with nutritional status in the work area of the Medan Labuhan Health Center with a value of  $p 0.000$ . Crushed rice has a strong correlation to nutritional status. The level of household food availability in the study area is still low it is recommended to make efforts to improve the state of the local economy, for example by providing capital assistance to the poor. Health Center must be able to provide intensive information on balanced nutrition in the community so that the community can divert other costs that can be converted to the fulfillment of another nutrient intake.*

**Keywords: Nutritional Status, Availability of Food**

### 1. PENDAHULUAN

Gizi (nutrition) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energy (Supriasa, 2017).

Status gizi adalah cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan zat gizi yang didapatkan dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Status gizi dapat ditentukan dengan pemeriksaan klinis, pengukuran antropometri, analisis biokimia, dan riwayat gizi. (Putri, dkk, 2015).

Selain itu tingkat pengetahuan ibu balita juga sangat mempengaruhi perkembangan gizi balita antara lain: umur ibu, pendidikan formal ibu, pekerjaan ibu

dan pendapatan keluarga, informasi yang pernah di peroleh (Sukadana & Noviyanto, 2020)

Pemberian beras jimpitan diharapkan dapat terlaksana secara merata untuk setiap bulannya. Namun sesuai dengan surat Walikota Medan No 511.1/5230 pada bulan April 2015 tentang laporan beras jimpitan bahwa masih ada 4 puskesmas yang tidak terlayani yaitu: Puskesmas Medan Labuhan, Medan Belawan, Puskesmas Sering dan Puskesmas Bromo. Pemberian beras jimpitan ini masih belum merata diterima oleh seluruh puskesmas yang ada di kota Medan disebabkan oleh peningkatan jumlah balita gizi buruk dan gizi kurang salah satunya adalah Puskesmas Medan Labuhan.

Peningkatan jumlah balita gizi buruk dan gizi kurang di Puskesmas Medan Labuhan dapat dilihat dari data puskesmas pada tahun 2014 dari 1.968 balita terdapat 1.877 (95,4%) gizi baik, 84 (4,27%) gizi kurang, 7 (0,36%) gizi buruk. Pada tahun 2015 dari 1.968 balita terdapat 1.863 (94,67%) balita gizi baik, 101 (5,13%) gizi kurang, 4 (0,20%) gizi buruk. Dilihat dari data bulan Februari 2015 dari 1.968 balita terdapat 1.920 (97,56%) gizi baik, 43 (2,19%) gizi kurang, 5 (0,25%) gizi buruk. Pada bulan Maret 2015 dari 1.968 balita terdapat 1.836 (93,3%) balita gizi baik, 127 (6,45%) balita gizi kurang dan 5 (0,25%) balita gizi buruk. Pada bulan April 2015 dari 1.968 balita terdapat 1.863 (94,7%) balita gizi baik, 101 (5,13%) balita gizi kurang dan 4 (0,20%) balita gizi buruk.

Data diatas diketahui pada bulan Maret 2015 terjadi peningkatan jumlah balita gizi kurang dan gizi buruk dimana pada saat itu dukungan berupa beras jimpitan tidak diperoleh. Data terakhir peneliti peroleh pada bulan Maret 2016 terjadi penurunan jumlah balita gizi kurang yaitu dari 1.968 balita terdapat 1.878 (95,4%) balita gizi baik, 86 (4,4%) balita gizi kurang dan 4 (0,20%) balita gizi buruk.

Berdasarkan keadaan tersebut penulis tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan beras jimpitan dan ketersediaan pangan keluarga dengan status gizi balita. Peran keluarga khususnya orang tua merupakan faktor penting dalam rangka perbaikan gizi balita.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dari variabel independen (beras jimpitan, ketersediaan pangan) dan variabel dependen (status gizi balita). Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Medan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2015 sampai dengan Maret 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang mempunyai balita usia 12-59 bulan yang berjumlah 1.499 keluarga di wilayah kerja Puskesmas Medan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan. Sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *Cluster Sampling* atau sampel daerah. Masing-masing lingkungan diambil 30% yaitu 6 lingkungan di Kelurahan Sei Mati dan 2 lingkungan di Kelurahan Martubung. Jumlah sampel sebanyak 91 responden. Pengumpulan data berdasarkan *Cluster Sampling* atau sampel daerah. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuisioner berupa: timbangan berat badan, alat ukur tinggi badan.

## 3. HASIL

**Tabel 1.** Distribusi Beras Jimpitan

Beras Jimpitan	n	%
Menerima	31	34,1
Tidak Menerima	60	65,9
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa pada pertanyaan apakah bapak/ibu pernah menerima beras jimpitan adalah sebanyak 31 responden (34,1%) tidak pernah menerima beras jimpitan dan 60 responden (65,9%) menerima beras jimpitan.

**Tabel 2.**Kategori Penerimaan Beras Jimpitan

<b>Penerimaan Beras Jimpitan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Menerima dengan baik	48	80,0
Menerima dengan tidak baik	12	20,0
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebanyak 48 responden (52,7%) tergolong menerima beras jimpitan dengan baik, sedangkan sebanyak 12 responden (13,2%) menerima beras jimpitan dengan tidak baik.

**Tabel 3.**Distribusi Ketersediaan Pangan Keluarga

<b>Kategori</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Terjamin	10	11,0
Kelaparan tingkat ringan	57	62,6
Kelaparan tingkat sedang	24	26,4
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebanyak 10 responden (11,0%) tergolong terjamin ketersediaan pangannya, kemudian 57 responden (62,6%) tergolong kelaparan tingkat ringan, dan sebanyak 24 responden (26,4%) tergolong kelaparan tingkat sedang.

**Tabel 4.**Kategori Indeks Antropometri Status Gizi

<b>Indeks Antropometri</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>BB/U</b>		
Baik	31	34,1
Kurang	60	65,9
<b>TB/U</b>		
Normal	81	89,0
Pendek	10	11,0
<b>BB/TB</b>		
Normal	39	42,9
Kurus	52	57,1

Berdasarkan tabel 4 diketahui sebanyak 60 balita (65,9%) memiliki status gizi kurang, sebanyak 31 balita (34,1%), status gizi baik. Indeks antropometri TB/U sebanyak 10 balita (11,0%) pendek dan 81 balita (89,0%) normal, untuk BB/TB sebanyak 52 balita (57,1%) kurus dan 39 balita (42,9%) normal.

**Tabel 5.**Distribusi Status Gizi Normal

<b>Status Gizi</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Normal	31	34,1
Tidak Normal	60	65,9
<b>Jumlah</b>	<b>91</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 5 diketahui sebanyak 31 balita (34,1%) memiliki status gizi yang normal dan status gizi tidak normal sebanyak 60 balita (65,9%).

**Tabel 6.**Distribusi Status Gizi Tidak Normal

<b>Status Gizi Tidak Normal</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Akut	50	54,9
Kronis	8	8,8
Akut-Kronis	2	2,2
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>65,9</b>

Ketersediaan Pangan	Status Gizi					
	Tidak Normal		Normal		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Kelaparan (Tingkat sedang)	19	31,7	5	16,1	24	24
Kelaparan (Tingkat ringan)	37	61,7	20	64,5	57	57
Terjamin	4	6,7	6	19,4	10	10

Berdasarkan tabel 6 diketahui sebanyak 60 balita (65,9%) memiliki status gizi tidak normal yang

Beras Jimpitan	Status Gizi					
	Tidak Normal		Normal		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Tidak menerima	0	0	31	100	31	31
Menerima dengan tdk baik	12	20	0	0	12	12
Menerima dengan baik	48	80	0	0	48	48

terbagi dalam status gizi akut 50 balita (54,9%), status gizi kronis 8 balita (8,8%) dan akut-kronis 2 balita (2,2%). Status gizi tidak normal menyatakan adanya masalah gizi pada balita atau terjadi gangguan pertumbuhan. Balita yang mengalami masalah gizi ada sebanyak 60 balita.

**Tabel 7.** Tabulasi Silang Penerimaan Beras Jimpitan dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang dikategorikan menerima beras jimpitan dengan baik ternyata juga memiliki status gizi yang tidak normal yakni sebesar 48 balita (80,0%). Kemudian distribusi silang yang terkecil yakni balita yang menerima beras jimpitan dengan tidak baik juga memiliki status gizi yang tidak baik yakni sebanyak 12 balita (20,0%).

**Tabel 8.** Tabulasi Silang Ketersediaan Pangan dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa balita yang dikategorikan kelaparan tingkat ringan memiliki status gizi yang tidak baik yaitu sebanyak 37 balita (61,7%) sedangkan balita yang dikategorikan kelaparan tingkat sedang memiliki status gizi yang tidak baik yakni 19 balita (31,7%). Kemudian distribusi silang yang terkecil yakni balita yang ketersediaan pangannya terjamin ternyata tidak banyak yang memiliki status gizi yang tidak baik yakni hanya 4 balita (6,7%).

Balita yang dikategorikan kelaparan tingkat ringan dengan status gizi baik sebanyak 20 balita (64,5%), kelaparan tingkat sedang dengan status gizi baik sebanyak 5 balita (16,1%) dan balita dengan ketersediaan pangan terjamin dengan status gizi baik sebanyak 6 balita (19,4%).

**Tabel 10.** Hubungan Antara Variabel Beras Jimpitan dan Ketersediaan Pangan Keluarga dengan Status Gizi

Variabel	n	r	p
Beras Jimpitan	91	-,630	0,000
Ketersediaan Pangan Keluarga	91	0,258	0,013

Berdasarkan hasil analisis bivariat hubungan antara beras jimpitan dan ketersediaan pangan dengan status gizi diperoleh hasil pada tabel 4.18 berikut ini bahwa nilai beras jimpitan dan ketersediaan pangan berhubungan dengan status gizi balita dengan nilai signifikancy  $p < 0,05$ . Masing-masing yakni beras jimpitan  $p = 0,000$  dan ketersediaan pangan  $p = 0,13$ .

Nilai koefisien korelasi variabel ketersediaan pangan memiliki korelasi rendah terhadap status gizi sebesar 0,258.

Variabel beras jimpitan merupakan variabel yang mempunyai keeratan yang kuat.

#### 4. PEMBAHASAN

Berdasarkan penilaian ketiga indikator BB/U, TB/U dan BB/TB balita yang mengalami status gizi akut sebanyak 54,9%. Gizi kronis sebanyak 8,8% dan akut-kronis 2,2%. Masalah gizi akut lebih terkait dengan defisiensi zat gizi atau karena kejadian penyakit infeksi yang terjadi dalam waktu yang tidak lama. Masalah gizi yang dicirikan oleh karakteristiknya akut, kronis dan akut-kronis tidak dapat diselesaikan oleh sektor kesehatan saja tetapi harus ditangani bersama oleh berbagai pihak yang terkait dengan masalah kesejahteraan masyarakat.

Masalah gizi pada balita diperlukan pendekatan yang komprehensif dan multidisiplin. Peran serta seluruh komponen yaitu pemerintah, masyarakat, tenaga profesional, keluarga sangat menentukan dalam pencapaian keberhasilan penanganan masalah gizi. Puskesmas Medan Labuhan telah melakukan upaya pemberian penyuluhan dan konseling gizi serta pelacakan gizi buruk, pelaksanaan posyandu, pemberian makanan tambahan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara beras jimpitan dengan status gizi tetapi tidak mempunyai keeratan. Artinya bahwa dengan tidak diberinya beras jimpitan kepada balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk balita tersebut akan tetap tumbuh. Salah satu cara yang harus diperhatikan untuk meningkatkan status gizi balita pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memberikan asupan gizi pada anak.

Pemberian beras jimpitan kepada keluarga miskin yang mempunyai balita gizi buruk dan gizi kurang seharusnya dapat dimanfaatkan dengan baik, baik dari segi pengelolaan maupun dari segi sasaran. Ditinjau dari segi sasaran bahwa beras jimpitan yang diberikan dikonsumsi oleh

seluruh keluarga sehingga pemberian kepada balita tidak maksimal. Pemberian beras jimpitan lebih tepat untuk membantu kebutuhan pangan keluarga dibandingkan untuk peningkatan status gizi balita.

Kondisi ini sesuai dengan penelitian Ariati beras jimpitan dapat membantu kebutuhan pangan khususnya beras bagi warga yang kurang mampu, dan dapat mengumpulkan dana untuk pendanaan RT/RW. Begitu juga dengan Martiato dkk yang dikutip oleh Handayani bahwa kategori rawan pangan karena produksi pangan yang rendah prevalensi anak balita mengalami gizi kurang dan gizi buruk masih tinggi. Beras jimpitan menurut Handayani adalah dalam bentuk beras yang dikelola kelompok berpotensi besar sebagai lembaga yang dapat menanggulangi masalah pangan terutama yang diprioritaskan adalah yang membutuhkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara ketersediaan pangan dengan status gizi serta mempunyai keeratan yang rendah. Hal ini dikarenakan penilaian ketersediaan pangan dinilai dalam satu tahun. Salah satu cara yang harus diperhatikan untuk meningkatkan status gizi balita adalah dengan memperhatikan ketersediaan pangan harian.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 61,5% menjawab kadang-kadang dari pertanyaan pertama mengenai kekhawatiran pangan untuk keluarga sering habis, sementara responden tidak punya uang untuk membelinya. Perasaan khawatir itu selalu muncul bagi keluarga apalagi bila sumber daya uang yang dimiliki habis di pertengahan bulan. Kondisi ekonomi yang baik akan menjamin kelompok masyarakat untuk menyediakan makanan begitu juga sebaliknya, kekhawatiran akan hal ini lebih cenderung di dorong karena faktor ekonomi keluarga yang dimilikinya. Perekonomian keluarga di daerah penelitian lebih banyak pada keluarga yang penghasilannya tidak menentu.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa indikator mengenai kejadian pada keluarga responden yang tidak mampu makan yang seimbang sebanyak 58,2% menjawab kadang-kadang. Mayoritas responden masih belum memperhatikan menu seimbang dalam menyediakan makanan untuk keluarga. Kebutuhan nutrisi bayi berubah saat dia tumbuh, maka makanannya juga harus disesuaikan dengan perubahan nutrisi untuk menunjang pertumbuhan yang sehat. Perut bayi sangat kecil maka pastikan setiap suap yang dimakannya haruslah padat dengan segala manfaat dan energi yang ia butuhkan. Menu seimbang untuk bayi tentu sangat berbeda dengan menu seimbang untuk orang dewasa. Jika menu orang dewasa ideal dengan rendah lemak dan berserat tinggi, sedang bayi membutuhkan menu yang berlemak sehat dan tak jenuh juga berserat rendah. Kondisi ini terjadi karena ketidakmampuan ibu atau bapak dalam menyediakan biaya bagi pemenuhan gizi seimbang.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Resmi P, Marliani, 2020), menunjukkan ada hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Makanan Balita dengan Status Gizi Balita dimana nilai  $p = 0,000$  dan ada hubungan pengetahuan ibu tentang jenis makanan tentang status gizi balita dimana nilai  $p = 0,004$ . Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang pola makan balita dengan status gizi balita dimana nilai  $p = 0,0$

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan, maka kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Beras jimpitan mempunyai hubungan dengan status gizi di wilayah kerja

Puskesmas Medan Labuhan dengan nilai  $p = 0,000$ . Beras jimpitan mempunyai korelasi yang kuat terhadap status gizi.

2. Ketersediaan pangan keluarga berhubungan dengan status gizi dengan nilai  $p = 0,013$  dan mempunyai korelasi yang cukup dengan nilai  $0,258$ .
3. Status gizi anak balita di Puskesmas Medan Labuhan sebagian besar adalah status gizi akut sebanyak 54,9% dan kelaparan tingkat ringan sebanyak 62,6%, dan berkorelasi dengan beras jimpitan dan ketersediaan pangan.

## 6. REFERENSI

- Sukadana, N. M. D. I., & Noviyanto, N. D. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan ibu tentang Pertumbuhan dan Perkembangan Balita. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 3(1), 15–23. Retrieved from <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1241/1068>
- Supriasa, I Dewa Nyoman (2017) *Penilaian status gizi*. Jakarta: EGC
- Putri, dkk. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggolo Padang. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/231>.
- P. Resmi, Marliani (2020) Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Rumah Sakit Putri Hijau Tk. II Medan. *Journal Health Science and Physiotherapy*. Vo.2.No.2. 2020. <http://jurnal.stikes-sitihajar.ac.id/index.php/jhsp/article/view/47/36>

- Kementrian RI. PPN. Jakarta: Bapenas; 2013.
- Peraturan Presiden RI. Gerakan nasional percepatan perbaikan gizi. Jakarta : No 42; 2013.
- Handayani D. Strategi perempuan dalam kemandirian gizi keluarga. Studi kasus kelompok pengajian putri nurul hidayah: Kediri; 2013.
- Profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara; 2013
- Soekirman (2000). *Ilmu gizi dan aplikasinya untuk keluarga dan masyarakat*. Ditjen Pendidikan Tinggi Depdinas RI: Jakarta.
- BKP Sumatera Utara. Pemantauan ketersediaan kebutuhan & cadangan pangan di Propinsi Sumatera utara; 2010.
- Fallah TS (2004). *Analisis situasi gizi dan kesehatan masyarakat*. Widiyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII: Jakarta.
- Ariati H.(2013). Pelaksanaan kegiatan jimpitan dalam pemenuhan kebutuhan pembangunan berbasis komunitas. Studi di RW Sadengan Kelurahan Kebonsari Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember: UNEJ.
- Pujiawati, D. (2013). Hubungan pola asuh dan status gizi dengan perkembangan psikomotor anakusia 6-12 bulan . *Journal Universitas Siliwangi Tasikmalaya*
- Sediaoetama AD (2000). *Ilmu gizi untuk mahasiswa dan profesi*. Jilid 1. Jakarta: Dian Rakyat.
- Suhardjo (1986). *Pangan gizi dan pertanian*. Jakarta: Bumi Aksara.