

**FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN GIZI KURANG ANAK USIA 2-5
TAHUN DI DESA PULUTAN KECAMATAN SIDOREJO
KOTA SALATIGA**

Artikel Penelitian

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi pada
Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro



Disusun Oleh:
HAPSARI SULISTYA KUSUMA
G2C003250

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG
2007**

DETERMINANT FACTOR OF UNDERNUTRITION CHILDREN 2-5 YEARS OLD IN PULUTAN VILLAGE SIDOREJO DISTRICT OF SALATIGA

Hapsari Sulistya K¹ Sunarto²

ABSTRACT

Background : The prevalence of undernutrition on the children under 5 years old in Pulutan village is 6,9% it is higher than the others. Undernutrition is caused by some factors; food intake, infection, pattern of care, food pattern, cultural habit, healthy care, sanitation, education, knowledge, economic, politic, and social.

Objective : The purpose of this research is to find the determinant factors of undernutrition children age 2-5 years of Pulutan village, Sidorejo district of Salatiga.

Method : The method used in this research is case control design. Population are children age 2-5 years who get undernutrition and wellnutrition in Pulutan village. Sampel are 21 cases and 21 controls by random. Independent variables are mother's knowledge, pattern of care, energy intake, protein intake, and history of infection. Dependent variable is children nutritional status. The data nutritional status were gathered using standart antropometric prosedures, the data of energy and protein intake were gathered from recall 2x24 hours. The data knowledge, pattern of care, and history of infection (frequency of infection symptoms and duration of infection symptoms) were gathered from collected by interview. Corellation between variables were tested using Chi Square or Fisher Exact and multiple regression logistic.

Result : There is relation between protein intake with nutritional status ($\chi^2=4,725$; $p=0,03$), relation knowledge, pattern of care, energy intake, frequency of infection symptoms and duration of infection symptoms with nutritional status ($\chi^2=0,404$; $p=0,525$, $\chi^2=3,231$; $p=0,232$, $\chi^2=1,003$; $p=0,317$, $p=0,752$; $p=0,766$). By using multiple regression logistic there is relation between protein intake with nutritional status ($R^2=0,347$; $p=0,042$; $RP=14,4$), relation knowledge, pattern of care, energy intake, frequency of infection symptoms and duration of infection symptoms with nutritional status ($p=0,261$; $RP=2,6$, $p=0,999$; $RP=2,8$, $p=0,802$; $RP=0,7$, $p=0,923$; $RP=0,9$, $p=0,963$; $RP=0,99$).

Conclusion : Determinant factor undernutrition children age 2-5 years of Pulutan village is protein intake.

Keywords : knowledge, pattern of care, energy intake, protein intake, infection history, undernutrition, children age 2-5 years.

¹ Student, Nutritional Science Study Programme, Medical Faculty, Diponegoro University

² Lecturer, Nutritional Science Study Programme, Medical Faculty, Diponegoro University

FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN GIZI KURANG ANAK USIA 2-5 TAHUN DI DESA PULUTAN KECAMATAN SIDOREJO KOTA SALATIGA

Hapsari Sulistya K¹ Sunarto²

ABSTRAK

Latarbelakang : Prevalensi gizi kurang balita di Desa Pulutan sebesar 6,9% lebih tinggi dari desa lain. Gizi kurang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang meliputi asupan makan, penyakit infeksi, pola asuh, pola makan, kebiasaan adat istiadat, pelayanan kesehatan, sanitasi, pendidikan, pengetahuan, ekonomi, politik, dan sosial.

Tujuan : Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor determinan kejadian gizi kurang anak usia 2-5 tahun di Desa Pulutan Kecamatan Sidorejo Salatiga.

Metode : Metode yang digunakan adalah design rancangan *case control*. Populasi adalah seluruh anak usia 2-5 tahun yang berstatus gizi kurang dan berstatus gizi baik yang tinggal di Desa Pulutan. Jumlah kasus sebesar 21 anak dan jumlah kontrol sebanyak 21 anak yang diambil secara acak. Variabel bebas adalah pengetahuan ibu, pola asuh, asupan energi, asupan protein, dan riwayat infeksi. Variabel tergantung adalah status gizi balita. Data status gizi diperoleh dengan pengukuran antropometri, data asupan energi dan protein diperoleh melalui *recall* 2x24 jam, data pengetahuan, pola asuh, dan riwayat infeksi (frekuensi sakit dan lama sakit) diperoleh dengan cara wawancara. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square* atau *Fisher Exact* dan regresi logistik ganda.

Hasil : Hubungan asupan protein dengan status gizi ($\chi^2=4,725$; $p=0,03$), hubungan pengetahuan, pola asuh, asupan energi, frekuensi sakit, dan lama sakit dengan status gizi ($\chi^2=0,404$; $p=0,525$, $\chi^2=3,231$; $p=0,232$, $\chi^2=1,003$; $p=0,317$, $p=0,752$; $p=0,766$). Hasil uji regresi logistik ganda hubungan asupan protein dengan status gizi ($R^2=0,347$; $p=0,042$; $RP=14,4$), hubungan pengetahuan, pola asuh, asupan energi, frekuensi sakit, dan lama sakit dengan status gizi ($p=0,261$; $RP=2,6$, $p=0,999$; $RP=2,8$, $p=0,802$; $RP=0,7$, $p=0,923$; $RP=0,9$, $p=0,963$; $RP=0,99$).

Simpulan : Faktor utama yang mempengaruhi gizi kurang balita di Desa Pulutan adalah asupan protein.

Kata kunci : pengetahuan, pola asuh, asupan energi, asupan protein, riwayat infeksi, gizi kurang, anak usia 2-5 tahun.

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Gizi Universitas Diponegoro Semarang

²Dosen Program Studi Ilmu Gizi Universitas Diponegoro Semarang