

Profil Status Gizi Anak Bawah Garis Merah di Kota Ternate

Angela Wulansari^{1*}, Hamidin Rasulu², Wahyunita³, Muhammad Sabri Ahmad⁴, Namira Ismail⁵, Rugaya M. Pandawa⁶, Juhartini⁷, Ode Zulaeha⁸

^{1,2}Program Studi Teknologi Hasil Pertanian, Fakultas Pertanian, Universitas Khairun, Ternate, Indonesia

³Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Khairun, Ternate, Indonesia

⁴Program Studi Teknik Informatika, Fakultas Teknik, Universitas Khairun, Ternate, Indonesia

⁵Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Muhammadiyah Maluku Utara, Ternate, Indonesia

⁶Program Studi D-III Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Ternate, Ternate, Indonesia

⁷Program Studi D-III Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Ternate, Ternate, Indonesia

⁸Program Studi PGSD, Sekolah Tinggi Keguruan dan Ilmu Pendidikan Kieraha, Ternate, Indonesia

E-*Corresponding Author: angela.wulansari223@gmail.com

Abstract. *Indonesia is still facing malnutrition problems among the children under 5 years. The prevalence of children under 5 with stunting is 26,1% and children under 5 with underweight is 17,1% in 2022. North Maluku is one of province in east part of Indonesia which struggle to decrease the number of children with malnutrition. This research was a cross sectional study to analyze the correlation between nutrition status index on the children below the red line in Ternate City, North Maluku. The samples were 233 children from 8 sub-districts in Ternate City who indicated having malnutrition. The result showed there was a significant and fair correlation between weight for age (WFA) index and height for age (HFA) index in children under 2 years old. Beside that, there was a significant and strong correlation between WFA index and HFA index in children around 2-5 years old. In general, there was a significant and fair correlation between WFA index and HFA index among children under 5 years old. However, nutrition status between weight for height (WFH) index and HFA index did not have any significant correlation among children around 2-5 years old.*

Keywords: *stunting, underweight, wasting, nutrition status correlation, children under 5 years old.*

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan status gizi pada anak yang ditentukan berdasarkan indeks panjang badan dibandingkan umur (PB/U) untuk anak dibawah dua tahun (baduta) dan indeks tinggi badan dibandingkan umur (TB/U) untuk anak dibawah lima tahun (balita) [1]. Anak dikatakan *stunting* atau pendek apabila indeks PB/U atau TB/U berada pada *z-score* kurang dari -2 SD [2]. Status gizi *stunting* terbagi menjadi dua, yaitu sangat pendek dengan *z-*

score kurang dari -3 SD dan pendek dengan *z-score* -2 SD sampai -3 SD [3].

Stunting adalah salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu lama. Kekurangan gizi kronis menyebabkan pertumbuhan anak terganggu, yang berakibat anak memiliki postur tubuh pendek dan terjadi retardasi pertumbuhan linear (RPL) [4]. Faktor risiko dari *stunting* diantaranya adalah pengetahuan orang tua yang rendah, kesalahan pola asuh, asupan gizi yang kurang, berat badan lahir rendah, dan faktor ekonomi [5].

Selain *stunting*, masalah gizi lain yang masih dihadapi Indonesia adalah anak dengan status gizi buruk dan gizi kurang. Anak dengan status gizi buruk atau kekurangan gizi akut karena kekurangan asupan gizi yang ditandai dengan ada atau tidaknya odema [6]. Status gizi buruk dan gizi kurang diketahui berdasarkan indeks berat badan dibandingkan umur (BB/U). Anak dengan status gizi kurang memiliki indeks BB/U yang berada pada *z-score* kurang dari -2 SD sampai dengan -3 SD, sedangkan anak dengan status gizi buruk memiliki indeks BB/U berada pada *z-score* kurang dari -3 SD [3].

Kekurangan asupan energi dan protein (KEP) adalah penyebab utama anak memiliki status gizi kurang dan gizi buruk. Faktor risiko penyebab KEP adalah penyakit infeksi, inadkuat asupan gizi, tingkat pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, jumlah anggota keluarga, jarak kelahitan, dan anak tidak mau makan [7]. Selain itu, faktor lain penyebab terjadinya gizi kurang dan gizi buruk pada anak diantaranya adalah kurangnya pengetahuan orang tua tentang gizi dan pola asuh anak, serta ASI eksklusif [8].

Berdasarkan hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022, prevalensi anak dengan *stunting* di Indonesia mencapai 21,6% [9]. Angka ini lebih rendah dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 24,4% [10]. Angka *stunting* di Maluku Utara pada tahun 2022 adalah 26,1%, turun 1,4% dari tahun 2021 yang mencapai angka 27,5% [9, 10]. Data prevalensi anak dengan status gizi kurang (*underweight*) pada tahun 2022 di Indonesia adalah 17,1% [9]. Angka ini lebih tinggi 0,1% dari tahun 2021 yang mencapai 17,0% [10]. Di Maluku Utara, prevalensi anak dengan status gizi kurang pada tahun 2022 adalah 23,0% [9]. Angka ini juga lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi pada tahun 2021 yang mencapai 22,4% [10].

Ternate adalah salah satu kota yang ada di Maluku Utara. Prevalensi anak dengan status gizi *stunting* di Ternate pada tahun 2021 adalah 17,7% dan anak dengan status gizi kurang adalah 15,2% [10]. Berdasarkan data tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara indeks status gizi BB/U dan BB/TB dengan status gizi *stunting* pada anak bawah garis merah di Kota Ternate, Maluku Utara.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode *cross sectional*. Sampel penelitian adalah semua anak usia 0-5 tahun yang memiliki status gizi BB/U, TB/U, PB/U, atau BB/TB di bawah garis merah di Kota Ternate, Maluku Utara. Anak yang menjadi sampel penelitian setidaknya memiliki status gizi di bawah garis merah pada salah satu indeks status gizi. Data

diambil di 11 Puskesmas yang tersebar di 8 Kecamatan yang ada di Kota Ternate pada bulan Agustus tahun 2022.

Pengambilan data

Data yang diambil adalah berat badan, tinggi atau panjang badan, umur, dan kecamatan tempat tinggal anak. Berat badan diukur dengan menimbang anak menggunakan alat penimbang berat badan digital atau dacin. Tinggi badan diukur menggunakan *microtoise* untuk anak umur diatas 2 tahun (> 24 bulan). Sedangkan alat yang digunakan untuk mengukur panjang badan anak umur dibawah 2 tahun (0-24 bulan) adalah infantometer kayu.

Analisis data

Data berat badan, panjang/tinggi badan, dan umur kemudian diolah untuk mengetahui status gizi anak berdasarkan indeks BB/U, PB/U, TB/U, dan BB/TB (untuk anak umur >24 bulan). Indeks BB/U, PB/U, TB/U, dan BB/TB kemudian dibandingkan kurva pertumbuhan anak WHO.

Analisis statistik

Data status gizi anak dianalisa menggunakan analisis non-parametrik Spearman *Correlation* untuk mengetahui korelasi antar variabel. *Software* yang digunakan adalah spss..

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kota Ternate terdiri dari 8 kecamatan, yaitu Kecamatan Pulau Ternate, Kecamatan Ternate Utara, Kecamatan Ternate Selatan, Kecamatan Ternate Barat, Kecamatan Ternate Tengah, Kecamatan Pulau Batang Dua, Kecamatan Hiri, dan Kecamatan Moti. Jumlah puskesmas yang dijadikan lokasi pengumpulan data adalah 11 puskesmas yang tersebar di 8 kecamatan tersebut. Berdasarkan hasil skrining, didapatkan total 233 anak (0-5 tahun) yang memiliki status gizi BB/U, PB/U, TB/U, atau BB/TB dibawah garis merah kurva pertumbuhan anak WHO.

Profil status gizi semua anak bawah garis merah di Kota Ternate

Karakteristik anak gabungan baduta dan balita bawah garis merah di Kota Ternate terdiri dari jenis kelamin, kelompok usia, status gizi berdasarkan indeks BB/U, dan status gizi berdasarkan indeks TB/U atau PB/U. Jumlah seluruh anak bawah garis merah di Kota Ternate adalah 233 anak. Jumlah anak bawah garis merah tertinggi ada di Kecamatan Ternate Tengah, yaitu 50 anak dan jumlah anak bawah garis merah terendah ada di Kecamatan Pulau Batang Dua, yaitu 10 anak. Persentase jumlah baduta bawah garis merah adalah 36,1% dan balita garis merah adalah 63,9%. Data karakteristik anak bawah garis merah di Kota Ternate dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Anak Bawah Garis Merah Usia 0-5 Tahun di Kota Ternate

	Nama Kecamatan di Kota Ternate																	
	Pulau Ternate		Ternate Selatan		Ternate Tengah		Ternate Utara		Moti		Pulau Batang Dua		Hiri		Ternate Barat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin																		
Laki-laki	23	71,9	14	40	26	52	20	58,8	14	66,7	5	50	4	36,4	23	57,7	129	55,4
Perempuan	9	28,1	21	60	24	48	14	41,2	7	33,3	5	50	7	63,6	17	42,5	104	44,6
Kelompok Usia																		
Baduta	10	31,2	19	54,3	15	30	17	50	12	57,1	1	10	3	27,3	7	17,5	84	36,1
Balita	22	68,8	16	45,7	35	70	17	50	9	42,9	9	90	8	72,7	33	82,5	149	63,9
Status Gizi BB/U																		
Gizi buruk	21	65,6	13	37,1	27	54	5	14,7	4	19	8	80	6	54,5	27	67,5	111	47,6
Gizi kurang	8	25	9	25,7	17	34	10	29,4	7	33,3	1	10	4	36,4	9	22,5	65	27,9
Gizi baik	3	9,4	12	34,3	6	12	19	55,9	10	47,6	1	10	1	9,1	4	10	56	24
Gizi lebih	0	0	1	2,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
Status Gizi TB atau PB/U																		
Sangat pendek	26	81,2	14	40	39	78	12	35,3	5	23,8	9	90	10	90,9	36	90	151	64,8
Pendek	6	18,8	20	57,1	8	16	22	64,7	15	71,4	1	10	0	0	4	10	76	32,6
Normal	0	0	1	2,9	3	6	0	0	1	4,8	0	0	1	9,1	0	0	6	2,6
Total	32	13,7	35	15	50	21,5	34	14,6	21	9	0	4,3	11	4,7	40	17,2	233	100

Sebanyak 47,6% anak bawah garis merah memiliki status gizi buruk berdasarkan indeks BB/U dan 64,8% memiliki status gizi sangat pendek berdasarkan indeks TB/U atau PB/U. Kecamatan Ternate Tengah dan Kecamatan Ternate Barat

memiliki jumlah anak dengan status gizi buruk terbanyak, yaitu masing-masing 27 anak. Kecamatan dengan jumlah anak yang memiliki status gizi sangat pendek terbanyak adalah Kecamatan Ternate Tengah, yaitu sebanyak 39 anak.

Tabel 2. Korelasi Status Gizi Berdasarkan Indes BB/U dan TB/U

	Gizi										Koefisien korelasi	p
	Gizi buruk		kurang		Gizi baik		Gizi lebih		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sangat pendek	97	87,4	39	60	15	26,8	0	0	151	64,8	0.500**	0,000
Pendek	12	10,8	23	35,4	41	73,2	0	0	76	32,6		
Normal	2	1,8	3	4,6	0	0	1	100	6	2,6		
Total	111	47,6	65	27,9	56	24	1	0,4	223	100		

Anak dengan status gizi buruk berdasarkan BB/U dan memiliki status gizi sangat pendek mendominasi keseluruhan sampel dengan jumlah 97 anak. Terdapat 15 anak dengan status gizi sangat pendek yang memiliki status gizi baik berdasarkan BB/U. Anak dengan status gizi pendek sebanyak 23

anak juga memiliki status gizi kurang berdasarkan BB/U. Tetapi ada 41 anak dengan status gizi pendek memiliki status gizi baik menurut indeks BB/U.

Hasil analisis statistik Spearman menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi

berdasarkan indeks BB/U dengan status gizi anak berdasarkan indeks TB/U atau PB/U ($p=0,000$). Tingkat kekuatan korelasi antara status gizi anak berdasarkan indeks BB/U dengan status gizi anak berdasarkan indeks TB/U atau PB/U cukup kuat dan signifikan ($0,500^{**}$). Berdasarkan tabel 2, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak dengan status gizi sangat pendek dan pendek juga memiliki status gizi buruk atau gizi kurang berdasarkan indeks BB/U. Anak yang memiliki pola makan tidak baik maka pertumbuhannya akan terganggu. Anak akan memiliki tubuh yang pendek dan bisa mengalami gizi buruk [11].

Profil status gizi anak baduta bawah garis merah di Kota Ternate

Jumlah anak berusia dibawah 2 tahun yang memiliki status gizi di bawah garis merah adalah 84 anak. Kecamatan Ternate Utara memiliki jumlah tertinggi anak dibawah 2 tahun yang memiliki status gizi di bawah garis merah, yaitu 17 anak. Kecamatan Pulau Batang Dua merupakan kecamatan dengan jumlah baduta dengan status gizi bawah garis merah terendah. Karakteristik baduta dengan status gizi bawah garis merah dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Karakteristik Anak Baduta Bawah Garis Merah di Kota Ternate

	Nama Kecamatan di Kota Ternate																	
	Pulau Ternate		Ternate Selatan		Ternate Tengah		Ternate Utara		Moti		Pulau Batang Dua		Hiri		Ternate Barat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin																		
Laki-laki	7	70	7	36,8	8	53,3	14	82,4	8	66,7	1	100	2	66,7	5	71,4	52	61,9
Perempuan	3	30	12	63,2	7	46,7	3	17,6	4	33,3	0	0	1	33,3	2	28,6	32	38,1
Status Gizi BB/U																		
Gizi buruk	6	60	9	47,4	12	80	2	11,8	1	8,3	1	100	2	66,7	6	85,7	39	46,4
Gizi kurang	1	10	4	21,2	2	13,3	6	35,3	3	25	0	0	0	0	0	0	16	19
Gizi baik	3	30	5	26,3	1	6,7	9	52,9	8	66,7	0	0	1	33,3	1	14,3	28	33,3
Gizi Lebih	0	0	1	5,3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,2
Status Gizi PB/U																		
Sangat pendek	8	80	8	42,1	11	73,3	8	47,1	4	33,3	1	100	3	100	6	85,7	49	58,3
Pendek	2	20	10	52,6	1	6,7	9	52,9	7	58,3	0	0	0	0	1	14,3	30	35,7
Normal	0	0	1	5,3	3	20	0	0	1	8,3	0	0	0	0	0	0	5	6
Total	10	11,9	19	22,6	15	17,9	17	20,2	12	14,3	1	1,2	3	3,6	7	8,3	84	100

Anak baduta yang memiliki status gizi bawah garis merah sebanyak 61,9% memiliki jenis kelamin laki-laki. Sebanyak 46,4% anak memiliki status gizi buruk berdasarkan BB/U dan 58,3% memiliki status gizi sangat pendek berdasarkan

PB/U. Kecamatan Ternate Utara memiliki jumlah anak dengan status gizi buruk dan sangat pendek terbanyak, yaitu 12 orang anak memiliki status gizi buruk dan 11 anak memiliki status gizi sangat pendek.

Tabel 4. Korelasi Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U dan PB/U pada Anak Baduta

	Gizi Buruk				Gizi Kurang				Gizi Baik				Total		Koefisien korelasi	p
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		Total							
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%						
Sangat Pendek	33	84,6	5	31,2	11	39,3	0	0	49	58,3	0,421**	0,000				
Pendek	4	10,3	9	56,2	17	60,7	0	0	30	35,7						
Normal	2	5,1	2	12,5	0	0	1	100	5	6						
Total	39	46,4	16	19	28	33,3	1	1,2	84	100						

Data pada Tabel 4 menunjukkan sebanyak 33 orang anak baduta dengan status gizi sangat pendek juga memiliki status gizi buruk. Sebanyak 28 anak dengan status gizi baik memiliki status gizi sangat pendek dan pendek. Hasil analisa statistik Spearman menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi berdasarkan indeks BB/U dan status gizi berdasarkan indeks PB/U pada anak baduta di Kota Ternate ($p=0,000$). Tingkat kekuatan korelasi antara kedua indeks status gizi adalah cukup kuat dengan nilai korelasi 0,421 dan signifikan. Berdasarkan tabel 4, dapat disimpulkan sebagian besar anak dengan status gizi sangat pendek cenderung untuk memiliki status gizi buruk berdasarkan BB/U, tetapi tidak menutup

kemungkinan anak dengan status gizi sangat pendek dan pendek memiliki status gizi baik berdasarkan indeks BB/U.

Profil status gizi anak balita bawah garis merah di Kota Ternate

Jumlahnya anak balita yang memiliki status gizi di bawah garis merah adalah 149 anak di Kota Ternate. Kecamatan Ternate Tengah memiliki jumlah anak balita terbanyak, yaitu 35 anak dan disusul Kecamatan Ternate Barat dengan jumlah balita 33 anak dengan status gizi di bawah garis merah. Karakteristik balita dengan status gizi bawah garis merah dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Karakteristik Anak Balita Bawah Garis Merah di Kota Ternate

	Nama Kecamatan di Kota Ternate																Total	Total
	Pulau Ternate		Ternate Selatan		Ternate Tengah		Ternate Utara		Moti		Pulau Batang Dua		Hiri		Ternate Barat			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Jenis Kelamin																		
Laki-laki	16	72,7	7	43,8	18	51,4	6	35,3	6	66,7	4	44,4	2	25	18	54,5	77	51,7
Perempuan	6	27,3	9	56,2	17	48,6	11	64,7	3	33,3	5	55,6	6	75	15	45,5	72	48,3
Status Gizi BB/U																		
Gizi Buruk	15	68,2	4	25	15	42,9	3	17,6	3	33,3	7	77,8	4	50	21	63,6	72	48,3
Gizi Kurang	7	31,8	5	31,2	15	42,9	4	23,5	4	44,4	1	11,1	4	50	9	27,3	49	32,9
Gizi Baik	0	0	7	43,8	5	14,3	10	58,8	2	22,2	1	11,1	0	0	3	9,1	28	18,8
Gizi Lebih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Status Gizi TB/U																		
Sangat Pendek	18	81,8	6	37,5	28	80	4	23,5	1	11,1	8	88,9	7	87,5	30	90,9	102	68,5
Pendek	4	18,2	10	62,5	7	20	13	76,5	8	88,9	1	11,1	0	0	3	9,1	46	30,9
Normal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	12,5	0	0	1	0,7
Status Gizi BB/TB																		
Sangat Kurus	3	13,6	2	12,5	0	0	2	11,8	0	0	1	11,1	0	0	0	0	8	5,4
Kurus	5	22,7	3	18,8	3	8,6	0	0	4	44,4	2	22,2	1	12,5	4	12,1	22	14,8
Normal	14	63,6	11	68,8	32	91,4	15	88,2	5	55,6	6	66,7	7	87,5	29	87,9	119	79,9
Gemuk	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	22	14,8	16	10,7	35	23,5	17	11,4	9	6	9	6	8	5,4	33	22,1	149	100

Sebanyak 51,7% balita dengan status gizi bawah garis merah memiliki jenis

kelamin laki-laki. Berdasarkan indeks BB/U, sebanyak 48,3% anak balita

memiliki status gizi buruk. Anak dengan status gizi sangat pendek berdasarkan indeks TB/U memiliki persentase sebanyak 68,5% dan sebanyak 79,9% anak balita memiliki status gizi normal berdasarkan indeks BB/TB. Indeks BB/TB menggambarkan status gizi anak di masa

kini dan digunakan sebagai indikator *wasting*/kurus pada anak usia diatas 2 tahun [12]. Indeks BB/TB tidak memerlukan data usia dalam perhitungannya, sehingga status anak mengalami stunting atau tidak, tidak bisa diprediksi menggunakan indeks ini.

Tabel 6. Korelasi Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U dan TB/U pada Anak Balita

	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi Lebih		Total		Koefisien korelasi	p
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
	Sangat Pendek	64	88,9	34	69,4	4	14,3	0	0	102		
Pendek	8	11,1	14	28,6	24	85,7	0	0	46	30,9		
Normal	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0,7		
Total	72	72	49	32,9	28	18,8	0	0	149	100		

Sebanyak 72 anak balita dengan status gizi buruk berdasarkan indeks BB/U juga memiliki status gizi sangat pendek atau pendek. Anak dengan status gizi kurang, sebanyak 34 anak juga mempunyai status gizi sangat pendek dan 14 anak memiliki status gizi pendek. Berbeda dengan hasil analisa pada anak baduta, pada anak balita, anak dengan status gizi buruk dan gizi kurang cenderung juga memiliki status gizi sangat pendek dan pendek. Hasil analisa

statistik Spearman menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara status gizi berdasarkan indeks BB/U dengan status gizi berdasarkan indeks TB/U ($p=0,000$). Tingkat korelasi keduanya masuk dalam katategori kuat dengan nilai korelasi 0,537. Hal ini menguatkan bahwa anak balita dengan status gizi buruk dan gizi kurang akan cenderung memiliki status gizi sangat dan pendek juga.

Tabel 7. Korelasi Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/TB dan TB/U pada Anak Balita

	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Total		Koefisien korelasi	p
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sangat Pendek	5	62,5	14	63,6	83	81,5	0	0	102	68,5	-0,053	0,522
Pendek	3	37,5	8	36,4	35	36,7	0	0	46	30,9		
Normal	0	0	0	0	1	0,8	0	0	1	0,7		
Total	8	5,4	22	14,8	119	79,9	0	0	149	100		

Status gizi BB/TB digunakan untuk menganalisa status gizi masa kini tanpa membandingkan dengan umur. Indeks BB/TB digunakan untuk mengindikasikan adanya *wasting*/kurus pada anak usia diatas 24 bulan. Data pada tabel 7 menunjukkan 83 orang anak balita yang memiliki status gizi normal berdasarkan indeks BB/TB

memiliki status gizi sangat pendek, dan 35 orang anak balita dengan status gizi normal memiliki status gizi pendek berdasarkan indeks TB/U. Sebanyak 22 anak dengan status gizi kurus dan sebanyak 8 anak dengan status gizi sangat kurus juga memiliki status gizi sangat pendek dan pendek. Indeks BB/TB baik digunakan

untuk melihat proporsi berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badannya, tetapi indeks ini tidak bisa digunakan untuk mengetahui apakah pertumbuhan anak sudah sesuai dengan umurnya.

Hasil analisa statistik Spearman menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi berdasarkan BB/TB dengan status gizi berdasarkan TB/U ($p=0,522$). Kekuatan korelasi juga menunjukkan nilai negatif yang menunjukkan bahwa kedua variabel tidak berhubungan satu sama lain ($-0,053$). Berdasarkan hasil analisa dapat disimpulkan bahwa status gizi berdasarkan indeks BB/TB tidak berhubungan dengan status gizi berdasarkan TB/U. Anak dengan status gizi normal berdasarkan BB/TB tidak bisa secara langsung dikatakan memiliki pertumbuhan yang baik, karena berdasarkan data diatas 118 anak dari 119 anak yang memiliki status gizi normal memiliki status gizi sangat pendek dan pendek berdasarkan indeks TB/U.

4. KESIMPULAN

Kota Ternate memiliki jumlah anak usia 0-5 tahun yang memiliki status gizi di bawah garis merah sebanyak 233 anak pada tahun 2022. Secara keseluruhan ada hubungan yang signifikan dan cukup kuat antara status gizi berdasarkan indeks BB/U dan status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U pada anak baduta dan anak usia dibawah 5 tahun secara keseluruhan di Kota Ternate. Disamping itu, ada hubungan yang signifikan dan kuat antara status gizi berdasarkan BB/U dengan TB/U pada anak balita di Kota Ternate. Sebagian besar anak baduta dan balita yang memiliki status gizi buruk dan gizi kurang memiliki status gizi sangat pendek dan pendek. Status gizi berdasarkan indeks BB/TB pada anak balita tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi berdasarkan TB/U.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada BKKBN perwakilan Maluku Utara dan DPPKB Kota Ternate atas bantuan dalam memberikan data yang akurat terkait data anak usia 0-5 tahun di Kota Ternate, Maluku Utara.

REFERENSI

1. Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan *Stunting* dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Sandi Husada*. 9(1): 225-229
2. Kusuma, K.E., Nuryanto, N. (2013). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur). *Jurnal of Nutrition College*. 2(4): 523-530.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.
4. Ariati, L.I.P. (2019). Faktor-Faktor Risiko Penyebab Terjadinya *Stunting* Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 6(1): 28-37.
5. Yanti, N.D., Betriana, F., Kartika, I.R. (2020). Faktor Penyebab *Stunting* Pada Anak: Tinjauan Literatur. *Real in Nursing Journal*. 3(1): 1-10.
6. Baculu, E.P.H., Jufri, M. (2017). Faktor Risiko Gizi Buruk Pada Balita Pesisir Pantai. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7(2): 123-130.
7. Setiadi, R. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita: *Systematic Review*. *Mahakam Midwifery Journal*. 5(2): 99-106.
8. Adriani, M., Wirjatmadi, B. (2012). Pengantar Gizi Masyarakat. Kencana: Jakarta, pp. 2-3.
9. Kemenkes. (2023). Buku Saku Status Gizi 2022. <https://promkes.kemkes.go.id/buku-saku-status-gizi-ssgi-2022> [Diunduh pada 26 Januari 2023 pukul 16.44].
10. Kemenkes. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/> [Diunduh pada 26 Januari 2023 pukul 16.48].
11. Purwani, E., Mariyam. (2013). Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Usia 1 Sampai 5 Tahun di Kabunan Taman Pemalang. *Jurnal Keperawatan Anak*. 1(1): 30-36.
12. Nurcahyo, K., Briawan, D. (2010). Konsumsi Pangan, Penyakit Infeksi, dan Status Gizi Anak Balita Pasca Perawatan Gizi Buruk. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 5(3): 164-170.