

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Desa Sukajadi

Fitriyani Bahriyah^{1*}, Izzawati Arlis², Monifa Putri³, Restianingsih Putri Rahayu⁴, Anjeli Ratih Syamlingga Putri⁵

1,2,3,4,5 Institut Teknolog dan Bisnis Indragiri

INFORMASI ARTIKEL

Diajukan : 21 Juli 2025 Diterima : 23 Juli 2025 Dipublikasi : 31 Juli 2025

KEYWORD

Faktor; status gizi; balita

KORESPONDENSI

E-mail:

fitriyani.bahriyah93@gmail.com

SITASI:

Fitriyani Bahriyah el al. 2025. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Desa Sukajadi". Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 4 (2), .

ABSTRAK

Salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian khusus di Indonesia adalah status gizi balita. Masalah gizi merupakan salah satu aspek penting yang menjadi tolak ukur derajad kesehatan masyarakat. Kualitas sumberdaya masyarakat dimasa yang akan datang dipengaruhi oleh status gizi saat ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Seluruh balita di Desa Sukajadi Kecamatan Lirik tahun 2023 dijadikan sampel dalam penelitian dengan jumlah 66 balita. Penelitian ini menggunakan data skunder berdasarkan hasil survey praktik kerja lapangan (PKL). Data dianalisis menggunakan uji regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan nilai P value dari beberapa faktor yang diteliti, yaitu usia (0,803), pendidikan (0,537), paritas (0,122), jenis kelamin (0,294), imunisasi (0,224) dan lingkungan (0,601). Berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan bahwa tidak ada faktor yang berhubungan dengan status gizi balita.

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang masih ditemukan sampai saat ini. Masalah gizi merupakan salah satu aspek penting yang sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang sangat dipengaruhi oleh status gizi. Kekurangan gizi dapat menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas) menurunkan kualitas sumber manusia.Dalam yang lebih skala luas. kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Rahmi, 2017). Menurut data pemantauan gizi Lembaga Direktorat dari Jenderal Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sebanyak 3,4% anak usia di bawah 5 tahun mengalami gizi buruk (terutama usia 6-24 bulan) (Kemenkes RI, 2016).

Balita merupakan kelompok usia yang paling rentan mengalami masalah gizi buruk. Kurang gizi pada balita dapat berakibat gagal tumbuh kembang serta meningkatkan kesakitan dan kematian. Bila balita mengalami gizi buruk, maka perkembangan otak tidak optimal dan berpengaruh kepada kehidupannya di masa yang akan datang (Marmi, 2013).

Gizi buruk dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti makanan anak (pola makan), penyakit menular, ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan, dan kesehatan lingkungan. Dua faktor, yakni ketahanan pangan dan pola asuh, saat ini menjadi perhatian utama pemerintah Kabupaten Lamongan. Status gizi anak dipengaruhi oleh berbagai Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan seperti dimensi (ketersediaan), ekonomi (daya (pemenuhan kebutuhan), nilai budaya dan agama individu, ketahanan pangan (kesehatan), dan waktu (ketersediaan berkelanjutan). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi gizi balita. UNICEF menjelaskan beberapa tahapan penyebab timbulnya kurang gizi pada anaka balita yang dibagi menjadi penyebab langsung, tidak langsung, penyebab pokok, dan akar masalah. Penyebab langsung adalah asupan makanan dan infeksi penyakit.Faktor tidak langsung adalah ketahanan pangan, pola pengasuhan, serta pelayanan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor tidak langsung ini berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga (Rahmi, 2017).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Desa Sukajadi Kecamatan Lirik tahun 2023 berjumlah 66 balita. Teknik sampel yang digunakan adalah total sampling.

Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) *Fitriyani Bahriyah*, 2025, 4 : 2

e-ISSN: 2985-3281

Penelitian ini menggunakan data skunder yaitu hasil pendataan pada kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) yang dikumpulkan menggunakan koesioner format pengumpulan data survey. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS dengan uji regresi linier berganda.

Jumlah			100
	Normal	50	80,6
Status gizi	Tidak normal	12	19,4
	Baik	23	37,1
Lingkungan	Kurang	39	62,9

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan survey yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kara	N	%	
Usia	Brisiko	13	21
	Tidak berisiko	49	79
Pendidikan	Dasar	5	8,1
	Menengah	41	66,1
	Tinggi	16	25,8
Paritas	Berisiko	3	4,8
	Tidak berisiko	59	95,2
Jenis	Laki-laki	29	46,8
kelamin			
	Perempuan	33	53,2
Imunisasi	Tidak lengkap	21	33,9
	Lengkap	41	66,1

Tabel menunjukkan 1 karakteristik responden. Mayoritas ibu balita berada dalam batas usia tidak berisiko yaitu diantara usia 20-35 tahun berjumlah 79%. Mayoritas ibu berpendidikan menengah dengan jumlah 66,1%. Mayoritas ibu memiliki jumlah anank antara 1-4 atau tidak berisiko dengan jumlah 95,2%. Jenis kelamin balita mayoritas adalah perempuan berjumlah 53,2%. Mayoritas balita mendapatkan imunisasi lengkap dengan jumlah 66,1%. 62,9% balita memiliki lingkungan yang kurang baik, yaitu seperti adanya anggora keluarga yang merokok di rumah, pembuangan sampah yang tidak sehat, dll. Berdasarkan pengukuran status gizi menggunakan z skor, didapatkan 80,6% balita dengan status gizi normal dan 19,4 lainnya dengan status gizi tidak normal.

Tabel 2. Faktor yang Berhubungan dengan Gizi Balita

	Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	_	В	Std. Error	Beta		_
1	(Constant)	.672	.473		1.420	.161
	Usia	035	.139	036	251	.803
	Pendidikan	062	.099	087	621	.537
	Paritas	.441	.281	.239	1.571	.122
	Jenis Kelamin	.108	.102	.136	1.060	.294
	Imunisasi	.138	.112	.165	1.229	.224
	Lingkungan	.056	.106	.068	.526	.601

Prevalensi depresi ibu balita pada penelitian ini lebih tinggi bila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya. Berbeda dengan di jepang, prevalensi kesehatan mental yang buruk pada ibu 4 bulan pasca persalinan adalah 7,7% dan di Wilayah Perkotaan Beijing pada wanita dalam 1 tahun pascapersalinan adalah 29,42% (Zhao and Zhang, 2024). Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh budaya dan lingkungan yang spesifik di setiap daerah (Yamamoto et al., 2014).

Keadaan psikologis ibu khususnya kesehatan mental selama menjalani peran baru sebagai ibu memerlukan perhatian khusus. Kesehatan mental didefinisikan sebagai suatu kondisi kesejahteraan di mana individu menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif dan bermanfaat, serta mampu memberikan kontribusi komunitasnya (Holopainen and Hakulinen, 2019). Dalam penelitian ini ditemukannya ibu balita

berada pada usia >35 tahun yang artinya berada pada rentang usia berisiko. Ibu dengan usia yang lebih tua memiliki risiko komplikasi pasca kehamilan lebih tinggi dan masa penyembuhan yang lebih buruk. Ibu yang lebih berumur juga memiliki kekhawatiran yang lebih tinggi sehingga memicu terjadinya kecemasan, stress, depresi dan gangguan emosional lainnya. Selain itu juga dipengaruhi oleh belum adanya pengalaman ibu dalam berperan sebagai ibu. Sebagai ibu pemula, kurangnya pengetahuan dan pengalaman dalam merawat anak juga dapat memicu terjadinya depresi (Zhao and Zhang, 2024).

Kurangnya persiapan ibu dalam menjalankan peran barunya sebagai ibu juga dapat dipengaruhi oleh status kehamilan yang tidak direncanakan. Kehamilan tidak direncanakan dapat disebabkan oleh kegagalan kontrasepsi maupun seks bebas pada remaja. Penelitian di Amerika Serikat tentang risiko kehamilan yang tidak diinginkan di kalangan perempuan muda dengan gejala kesehatan



mental menyatakan bahwa proporsi gejala depresi lebih tinggi terjadi pada wanita dengan kehamilan tidak diinginkan/direncanakan (Hall et al., 2014).

Pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kesehatan mental. Seperti penelitian di Zimbabwe menyatakan bahwa pendidikan menurunkan kemungkinan depresi sebesar 11.3% dan yang berhubungan dengan kecemasan sebesar 9,8%. Pendidikan juga mengurangi tingkat keparahan gejala depresi sebesar 6,1% dan kecemasan sebesar 5,6%. Wanita dengan pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih komprehensif tentang kesehatan, sehingga hal inilah yang diduga mempengaruhi ibu dalam bersikap menyelesaikan problem (Kondirolli and Sunder, 2022). Perilaku ibu yang positif juga merupakan salah satu cara meningkatkan protektif terhadap dampak depresi pada ibu (Cafiero and Zabala, 2024).

Depresi ibu balita tidak jarang dialami oleh ibu yang bekerja. Hal tidak luput dari pengaruh perkembangan zaman yang cepat, persaingan yang ketat hingga adanya tekanan dalam bekerja. Faktor yang mempengaruhi ibu bekerja biasanya adalah status ekonomi keluarga. Penghasilan keluarga di bawah UMK diidentifikasi sebagai faktor risiko. Penelitian terdahulu membuktikan bahwa depresi pada ibu berkaitan dengan status ekomoni keluarga yang menuntut ibu untuk bekerja di luar rumah. Ibu yang bekerja seringkali terpapar adanya tekanan persaingan dalam bekerja sehingga ibu lebih fokus untuk perkembangan karirnya, hal ini memperbesar kemungkinan terjadinya depresi (Zhao and Zhang, 2024).

Dukungan dari lingkungan tidak menutup kemungkinan mempengaruhi kesehatan mental ibu. Kehadiran kerabat keluarga dalam perawatan anak dinilai berkaitan dengan penurunan prevalensi depresi pada ibu. Bantuan dari keluarga dalam mengasuh anak turut membantu dalam menurunkan beban biaya tambahan dan kekhawatiran terhadap kualifikasi pengasuh. Disisi lain mempercayakan pengasuhan kepada keluarga tidak jarang menyebabkan terjadinya konflik keluarga. Hal ini menggarisbawahi bagi tempat kerja bahwa perlunya menyedikan fasilitas layanan pengasuhan anak untuk ibu yang bekerja. Pembentukan layanan ini akan meringankan beban pengasuhan dan mendukung kesejahteraan mental dan emosional ibu yang bekerja (Zhao and Zhang, 2024). Dalam situasi ketika ibu membutuhkan bantuan, penting bagi profesional kesehatan untuk memahami apa yang dialami ibu, sehingga tenaga kesehatan dapat membantu ibu dengan cara sebaik mungkin. Tenaga kesehatan harus mampu mengidentifikasi gejala gangguan emosional yang ibu alami, mengingat bahwa dampak dari gangguan kesehatan mental emosional ibu tidak hanya berdampak bagi ibu, namun juga terhadap

pasangan dan anak (Holopainen and Hakulinen, Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa komunikasi dan kolaborasi yang baik anatar penyedia layanan dari berbagai disiplin ilmu dapat meningkatkan kesehatan mental ibu (Pezley et al., 2022). Pencegahan lain yang dapat dilakukan adalah dengan menetapkan kebijakan tentang kesehatan mental selama kehamilan, persalinan, nifas dan tahun-tahun pertama kehidupan anak seperti cuti. Riwayat dan unsur-unsur yang mencurigakan terkait depresi ibu harus didokumentasikan dengan benar dan perlunya penguatan informasi dan pelatihan kepada tenaga kesehatan dan keluarga agar gejala depresi dapat diketahui dengan cepat (Cafiero and Zabala, 2024).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil di atas dapat disimpulkan bahwa usia, pendidikan, paritas, jenis kelamin, imunisasi dan lingkungan tidak berhubungan terhadap status gizi balita.

SARAN

Hasil penelitian ini menemukan dari beberapa faktor yang diteliti tidak ada faktor yang berhubungan dengan status gizi balita, dengan demikian diharapkan kepada peneliti berikutnya dapat meneliti dengan variabel atau metode yang berbeda dan bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Cafiero, P.J., Zabala, P.J., 2024. Postpartum depression: Impact on pregnant women and the postnatal physical, emotional, and cognitive development of their children. An ecological perspective. Arch Argent Pediat 122. https://doi.org/10.5546/aap.2023-10217.eng
- (2) Hall, K.S., Kusunoki, Y., Gatny, H., Barber, J., 2014. The risk of unintended pregnancy among young women with mental health symptoms. Soc Sci Med 0, 62–71. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013. 10.037
- (3) Holopainen, A., Hakulinen, T., 2019. Easing the transition to parenthood: the importance of perinatal and postnatal mental health for mothers and fathers. JBI Evidence Synthesis 17, 1727. https://doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00244
- (4) Kemenkes RI. 2016. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat Kemenkes
- (5) Kondirolli, F., Sunder, N., 2022. Mental health effects of education. https://doi.org/10.1002/hec.4565
- (6) Marmi. 2013. Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Pelajar



- (7) Pezley, L., Cares, K., Duffecy, J., Koenig, M.D., Maki, P., Odoms-Young, A., Clark Withington, M.H., Lima Oliveira, M., Loiacono, B., Prough, J., Tussing-Humphreys, L., Buscemi, J., 2022. Efficacy of behavioral interventions to improve maternal mental health and breastfeeding outcomes: a systematic review. Int Breastfeed J 17, 67. https://doi.org/10.1186/s13006-022-00501-9
- (8) Rahmi, I, F,G., Yozza, H., Rahmy, H, A. 2017. Telaah faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Kota Padang berdasarkan berat badan per tinggi badan menggunakan metode cart. Eksakta Vol. 18 No. 2, Oktober 2017
- (9) Yamamoto, N., Abe, Y., Arima, K., Nishimura, T., Akahoshi, E., Oishi, K., Aoyagi, K., 2014. Mental health problems and influencing factors in Japanese women 4 months after delivery. Journal of Physiological Anthropology 33, 32. https://doi.org/10.1186/1880-6805-33-32
- (10) Zhao, J., Zhang, M., 2024. Postpartum depression and risk factors among working women one year after delivery in Beijing, China: a cross-sectional study. Front. Public Health 12. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1346583