

## **FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP ANGKA KEJADIAN GIZIKURANG PADA BALITA DI PUSKESMAS BUMIAYU KABUPATEN BREBES: STUDI KUALITATIF**

**Tahira Aura Raihan<sup>1\*</sup>, Esti Widiasih<sup>2</sup>, Wijayanti Fuad<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>3</sup>Bagian Ilmu Biomedik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>\*</sup>)Email Korespondensi: tahiraauraraihanby.unimus@gmail.com

---

**Abstract: Factors Influencing the Incident of lack Nutrion in Puskesmas Bumiayu, Brebes District: Qualitative Study.** Based on UNICEF data, Indonesia is included in the top 5 countries with a high incidence of malnutrition. Bumiayu Health Center in 2021 with a prevalence of 2.87% of 3241 children weighed, , this is related to a decrease in the functional ability of all cells of the immune system, which contributes to infection in children. As a result, the body's defense system will decrease and become more susceptible to infectious infections, making it more likely for malnutrition to occur in children. This research includes a qualitative case study with in- depth interviews, sampling using purposive sampling with 10 respondents who were taken through the triangulation method. It was found that the majority of mothers with under-nourished children gave exclusive breastfeeding, economic factors related to guaranteed needs, parents' education factors related to the ease of understanding information, knowledge factors related to menu planning, and inappropriate ways of giving MP-ASI. Factors that influence the incidence of malnutrition in toddlers at the Bumiayu Health Center include the economy, education, mother's knowledge, and the wrong way of giving MP-ASI.

**Keywords:** Malnutrition, Toddler, Kualitatif Study

**Abstrak: Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Angka Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes: Studi Kualitatif.**

Berdasarkan data UNICEF Indonesia masuk ke dalam 5 besarnegara dengan kejadian gizi kurang yang tinggi. Puskesmas Bumiayu tahun 2021 dengan prevalensi 2,87% dari 3241 anak yang ditimbang hal ini berkaitan dengan penurunan kemampuan fungsional semua sel sistem imun, yang berkontribusi terhadap infeksi pada anak-anak. Akibatnya, sistem pertahanan tubuh akan menurun dan menjadi lebih rentan terhadap infeksi menular, sehingga lebih memungkinkan terjadinya kekurangan gizi pada anak. Penelitian ini termasuk studi kasus kualitatif dengan *indeepinterview*, pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan responden sebanyak 10 responden yang diambil melalui metode triangulasi. Didapatkan mayoritas ibu dengan balita gizi kurang memberi Asi eksklusif, faktor ekonomi terkait terjaminnya kebutuhan, faktor pendidikan orang tua terkait mudahnya memahami informasi, faktor pengetahuan terkait penataan menu, dan cara pemberian MP-Asi yang tidak tepat. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap angka kejadian gizi kurang pada balita di puskesmas Bumiayu diantaranya ekonomi, pendidikan, pengetahuan ibu, dan cara pemberian MP-Asi yang salah.

**Kata Kunci:** Gizi Kurang, Balita, Studi Kualitatif.

## PENDAHULUAN

*United Nations International Children's Emergency (UNICEF)* memperkirakan bahwa 45,4 juta anak di bawah usia lima tahun akan mengalami kekurangan gizi parah (*wasting*) pada tahun 2020. Mayoritas anak-anak yang kekurangan gizi tinggal di daerah miskin dengan akses kesehatan yang tidak memadai dan nutrisi yang tidak memadai. Asia Selatan memiliki tingkat gizi kurang akut tertinggi pada anak balita (14,7%). Afrika Barat dan Tengah berada di urutan kedua, dengan proporsi 7,2%. Di Timur Tengah dan Afrika Utara angka mencapai 6,3 persen anak balita mengalami gizi kurang (Andini et al., 2020).

Permasalahan gizi kurang di Indonesia menurut laporan yang dikeluarkan oleh UNICEF yaitu diperkirakan sebanyak 7,8 juta anak mengalami gizi kurang, sehingga UNICEF memosisikan Indonesia masuk kedalam 5 besar negara dengan jumlah anak yang mengalami gizi kurang tinggi (Andini et al., 2020). Kabupaten Brebes yang menempati urutan ketiga di Jawa Tengah dengan prevalensi gizi kurang 14,66. Ada 39 anak dengan masalah gizi di Puskesmas Desa Bumiayu Kabupaten Brebes pada tahun 2021 dengan prevalensi 2,87% dari 3241 anak yang ditimbang (Kemenkes RI, 2018). Pembagian faktor resiko gizi kurang pada balita terbagi menjadi 2, yaitu faktor resiko yang berasal dari ibu dan yang berasal dari balita. Faktor resiko dari ibu antara lain yaitu karakteristik, pengetahuan ibu, riwayat pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan pendapatan orang tua yang berdampak pada asupan gizi harian rumah tanggadan pola asuh orang tua. Faktor resiko dari balita antara lain yaitu riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI dan riwayat penyakit infeksi (Khairunnisa Supriatna et al., 2018).

Berdasarkan penelitian di UPT Puskesmas Remaja Kota Samarinda didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibutentang gizi pada anak balita yang paling banyak berada pada

katagori cukup. Hal ini dikarenakan sebagian responden mempunyai pendidikan terakhir ibu berada pada jenjang sekolah menengah atas (SMA) (Yuhansyah, 2019). Balita yang sakit sebulan terakhir memiliki risiko gizi kurang 2.590 kali lebih tinggi dibandingkan balita yang tidak pernah sakit, menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Palla Kabupaten Sumba mengenai faktor risiko terjadinya gizi kurang pada anak balita. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa bayi dengan kekurangan konsumsi energi lebih cenderung mengalami kekurangan gizi dengan faktor 2,067 dibandingkan balita yang mengkonsumsi cukup energi. Salah satu faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita adalah asupan gizi (Bili, Jutomo and Boeky, 2020).

Gangguan fungsi imun pasien gizi kurang, pembentukan imunologis yang terbatas, dan/atau penurunan kemampuan fungsional semua sel sistemimun, hal ini berkontribusi terhadap infeksi pada anak-anak. Akibatnya, sistem pertahanan tubuh akan menurun dan menjadi lebih rentan terhadap infeksi menular, sehingga lebih memungkinkan terjadinya kekurangan gizi pada anak. Kemampuan keluarga untuk memberi makan tamu mereka tergantung pada berapa banyak uang yang mereka hasilkan. Sulit untuk memenuhi kebutuhan pangan jika pendapatan keluarga berada pada kisaran rendah (Sihombing N, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Talise Kota Palu dari wawancara mendalam mengenai pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang disebutkan bahwa pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang disesuaikan dengan kondisi di lapangan dan didukung dengan data yang telah terkumpul. Puskesmas Talise menyediakan makanan tambahan berupa bahan mentah, artinya agar makanan tersebut dapat diolah dan diolah sedemikian rupa sehingga bernilai gizi, petugas gizi bahkan dapat memberikan penyuluhan gizi kepada ibu yang memiliki anak gizi kurang (Sains,

2022).

Menurut penelitian yang dilakukan di Kelurahan Oesapa Kota Kupang, uji statistik untuk mengetahui pengaruh pendapatan keluarga terhadap kejadian gizi kurang menghasilkan nilai signifikansi (P-value) sebesar 0,001 (<0,05), menunjukkan bahwa pengaruh pendapatan keluarga terhadap kejadian gizi kurang pada balita cukup signifikan. Nilai signifikansi (P-value) sebesar 0,01 (<0,05) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan kejadian gizi kurang pada balita terhadap pengaruh pola asuh ibu. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik mencari tahu apa penyebab gizi kurang pada balita karena begitu banyak terjadi di Puskesmas Bumiayu khususnya di Desa Jatisawit.

#### METODE

Penelitian ini di bulan September 2022 – Februari 2023 di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. Wawancara mendalam (Indeep interview) digunakan

untuk memperoleh data untuk metodologi studi kasus kualitatif penelitian ini. Suatu isu atau masalah dapat dipahami dengan melakukan studi kasus, metodologi penelitian kualitatif. Studi kasus (Case study) adalah penyelidikan mendalam tentang kasus atau fenomena tertentu yang ada di masyarakat untuk memahami konteks, keadaan, dan interaksi yang ada. Besar sampel yang digunakan adalah keseluruhan populasi ibu yang memiliki balita dengan gizi kurang di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. Sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi ada 10 informan dengan menggunakan teknik triangulasi yang terdiri dari , 6 orang ibu yang memiliki anak gizi kurang, 3 orang anggota keluarga (bukan ibu) yang memiliki anak dengan gizi kurang dan 1 orang bidan koordinator posyandu dari Puskesmas Bumiayu. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan menggunakan Teknik *Purposive sampling*.

#### HASIL

**Tabel 1. Karakteristik Responden Utama**

Responden Utama	Usia	Kode Responden
Responden 1	35 tahun	R1
Responden 2	28 tahun	R2
Responden 3	35 tahun	R3
Responden 4	39 tahun	R4
Responden 5	35 tahun	R5
Responden 6	39 tahun	R6

**Tabel 2. Karakteristik Responden Triangulasi**

Responden Triangulasi	Usia	Status	Kode Responden
Responden 7	36 tahun	Kaka R1	R7
Responden 8	62 tahun	Ibu R2	R8
Responden 9	36 tahun	Adik R5	R9
Responden 10	52 tahun	Bidan koordinator puskesmas	R10

#### Hasil wawancara mendalam pada responden utama.

Dibawah ini akan diuraikan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan kepada ibu dari balita yang memiliki gizi kurang terkait faktor-faktor yang berpengaruh terhadap angka

kejadian gizi kurang :

#### Faktor ekonomi yang kurang

Faktor ekonomi yang kurang menyebabkan keluarga tidak bisa

memenuhi kebutuhan gizi misalnya terbatas dalam memilih variasi makanan untuk keluarga. Hal ini di dukung oleh pernyataan responden sebagai berikut :

"Ya hidup pas-pasan gini mba seadanya aja saya kan juga ga kerja cuman ibu rumah tangga terus suami saya kan cuman kerja di bagian bersih-bersih Rumah sakit, ya gajinya kurang apalagi disini yang tinggal dirumah banyak ada ibu saya ada mertua ada ipar saya juga. Jadi kalo makan ya seadanya uang, kadang kalau ada rezeki lebih juga baru bisa beli ayam daging sapi ya jarang banget sih mba" R3

"Menu yang paling sering di makan sama anak saya ya tempe,tahu,ndog karo jangan bening paling ya kue sih mba. Soale nek tuku daging apa ayam aben dinaya ora bisa mba. Pemasukane nyong

dadi buruh paling harian lima puluh ribu rupiah dadi nek tuku ayam apa daging terus ora bisa paling sesekali bae" R6

"Iya kie cucuku emang paling kurus mba di banding adi karo kakange soale mangane susah terus emang menu seadanya nek masak. Ora bisa mangan enak terus soale anakku sing lanang gajine ya mepet mbanek tuku mangan sing larang kebutuhan liyane ora bisa terpenuhi. Cucuku sing kie juga paling senenge mangan sing berkuah kaya sop ceke" R8

"Peran ayah untuk saat ini masih sangat kurang sehingga dukungan terhadap ibu itu juga berpengaruh sekali terhadap status gizi anak tentunya faktorekonomi ya sangat berpengaruh." R10

**Tabel 3. Kesimpulan percakapan responden**

Kategori	Subtema	Tema
Penghasilan mencukupi	tidak	Kurangya penghasilan Kebutuhan ekonomi
Menu makanan seadanya		
Gaji pokok tidak memenuhi kebutuhan		

#### **Faktor Pendidikan orang tua yang rendah**

Persepsi pengetahuan tentang gizi buruk dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan. Berbeda dengan seseorang yang berpendidikan terbatas, seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki wawasan yang lebih luas. Hal ini diperkuat dengan pernyataan responden yang berbunyi sebagai berikut:

"Ya kalau saya kan memang cuman lulusan SMP mba, jadi untuk pemberian makan misal anak gizi udah tercukupi atau belum saya gatau. Paling saya tau makanan yang bagus untuk anak atau yang bergizi kalo lagi ngobrol sama tetangga kalau datang ke posyandu paling di jelasin bidan nya itupun saya juga kurang terlalu paham" R3

"Saya sendiri lulusan SD dan suami SMP, jadi kalo masalah anak kenagizi kurang ya saya bingung mba itu penyakit apa soalnya tau anak saya kena gizi kurang juga dari bidan pas lagi posyandu" R6

"Orang tuanya lulusan SMA semua jadi berpengaruh juga ya karena dapet pelajaran maksudnya mengerti tentang makanan yang sehat dan tidak sehat." R7

"Pendidikan mungkin rendah kemudian karena ketikdak tau bagaimana cara memberikan makanan pada anak sesuai dengan usianya sesuai dengan jenis makanannya dan laian sebagainya itu mereka belum tahu sehingga ini sangat berpengaruh terhadap status gizi mereka" R10

**Tabel 4. Kesimpulan percakapan responden**

Kategori	Subtema	Tema
Kurangnya pemahaman terkait gizi yang baik untuk anak	1. Pemahaman orang tua	Tingkat Pendidikan
Penafsiran yang salah terkait gizikurang	2. Sumber daya manusia tidak unggul	
Sulit untuk menerima informasi		
Ketidaktahuan cara pemberian makan sesuai usia		

**Faktor pengetahuan ibu terkait gizi**

Perkembangan dan pertumbuhan balita dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang pola makan. Karena diasumsikan bahwa pengetahuan yang tinggi akan menghasilkan pemahaman yang baik pula. Didukung oleh pernyataan responden berikut ini:

*"Kalau gizi nya kurang mungkin mm karena anaknya susah makan juga ya jadi berkurang asupannya, kurang sayur mayur juga anaknya susah kadang disuruh makan biasanya nangis sukanya itu ngemil. Ngemilnya ya juga jajan gitu sih mba paling". R1*

*"Setau saya ya mungkin kalo gizi kurang kan dari asupan makanan ya terusan kan kalo bisasanya gizi kurang kan cuma dilihat dari anak yang kurus. Tapi yang saya liat kalau di posyandu*

*yang kena gizi kurang kaya anak say aini badan anaknya emang kurus-kurus mba"R2*

*"Gizi kurang karena tiap bulannya berat badannya tidak naik, kadang naik cuma berapa ons umur sama berat badannya tidak imbang" R3*

*"Selama ini sih saya ga pernah konsul gizi ke dokter spesialis, kalo pengen tau perkembangan gizi anak ya paling lewat posyandu aja tanya bidan gitu mba pas lagi teka ning posyandu. Soale emang dokter spesialis kan jarang juga ya mba"R5*

*"Kalau ibu-ibu disini rajin datang ke posyandu tetapi rata-rata ibunya belum mengerti pengetahuan tentang asupan gizi yang benar untuk anak" R10*

**Tabel 5. Kesimpulan percakapan responden**

Kategori	Subtema	Tema
Anak memiliki tubuh yang kurus	1. Kurangnya pemahaman pemberian makan yang baik	Minimnya Pengetahuan
Tidak adanya sosialisasi gizi kurang lebih lanjut dari ahli gizi (pemerintah daerah)	2. Rendahnya pengetahuan terkait modifikasi menu makanan	
Sikap acuh ketika anak menolak makan dan lebih memilih jajanan	3. Kesalahan persepsi dalam menyikapi anak yang sulit makan	
Anak menangis ketika disuruh makan		
Anak lebih suka makan jajanan		

**Prosedur atau cara pemberian MP-ASI yang salah**

Makanan penadmping asi

umumnya di berikan pada saat usia balita di atas 6 bulan. Hal ini diperkuat dengan pernyataan responden yang berbunyi sebagai berikut:

"Jujur saya juga gatau mba anak di beri makan yang baik di umur berapa waktuitu saya repot dagang roti mba jadi anak saya ga sempet saya kasih asi akhirnya sekitar umur lima bulan tak anu mba, tak kasih nasi bae tapi tak blender. Ya alhamdulillah anak mau makan paling nek malem setelah aku santai baru tak kasih asi lagi" R1

"Asi saya kan keluar mba tapi sedikit jadi waktu anak saya belum enam bulan udah saya kasih cereal bayi. Padahal kan anjuran tenaga Kesehatan enam bulan ya mba tapi gimana lagi waktu itu takut anak saya laper soalnya nek laper nangis bae. Tapi saya tetep usahain ASI Eksklusif dia sih mba walaupun keluarnya sedikit" R5

"Ini mulai enam bulan udah tak kasih makanan pendamping asi mba pas itu pertama kali yang tak kasih roti tawar sama susu tak siram susu soalnya biar rotinya lunak gitu mba. Ya anaknya mau sih mba cuman emang sedikit kalo makan paling sekarang juga berapa sendoktok" R3

"Umur lima bulan di minumin asi udah gamau mba akhirnya daripada anaknya takut laper yah ya saya kasih makan aja pas itu biskuit bayi yang di encerin setelah itu saya kasih susu formula tapi anaknya juga kurang mau susu paling sedikit aja. Biasanya saya kasih biskuit bayi yang di encerin sama aku kasih itu mba pisang yang di penyets-penyet pake sendok terus aku kasih air dikit biar cair biasanya paling itu sih mba. Kalau sempet bikin sih mba nek ora sempet ya tuku kan saiki akeh sing dagang makanan bayi nek esuk-esuk" R4

"Iya mba bener, adik saya itu ngasih makan anak sebelum enam bulan. Padahal udah saya ingetin mba untuk ngasih asi aja tapi pas itu kayanya dia repot ga bisa ngasih asi terus kalau pagi-pagi kan biasanya bikin roti buat di dagangin di pasarsih mba jadi ga keburu kalau harus nyusuin anaknya jadi paling kalau malem ajamba saya liat biasanya dia nyusunya nek malem. Nek siang ora kober sih y ambandean" R7

**Tabel 6. Kesimpulan percakapan responden**

Kategori	Subtema	Tema
Ibu sibuk		
Tidak tahu cara pemberian makan	1. Kesibukan orangtua	
Tidak tahu gizi yang baik untuk anak	2. Pengetahuan MP-Asi kurang	Pemberian MP-Asi
Waktu pemberian MP-Asi yang salah		
Anak rewel		
Anak tidak mudah kenyang		

## PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi pada anak usia 0-24 bulan di Desa Candisari Kecamatan Purwodadi. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian antara lain penelitian oleh Fajriah, lokasi penelitian di Bogor dengan responden anak usia 1-12 bulan (Sabilla, 2021); Fitriani lokasi penelitian di Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka dengan responden anak usia 0-12 bulan (Aini, 2012); Aini lokasi penelitian di Desa Banyurejo, Tempel Sleman Yogyakarta dengan responden anak usia 9-12 bulan (Isnaini, 2012); Pakpahan lokasi penelitian di Desa Ujung Rambe Kecamatan Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang dengan responden anak usia 1 tahun (Pakpahan, 2021); serta Isnaini lokasi penelitian di Desa Mororejo Kaliwungu dengan responden anak usia 12-23 bulan (Isnaini, 2012).

### Faktor ekonomi

Keluarga dengan status sosial ekonomi yang lebih rendah memiliki waktu yang lebih sulit untuk mengakses layanan publik yang lebih baik seperti pendidikan dan perawatan kesehatan, dan keluarga dengan pendapatan rendah tidak selalu dapat mengandalkan persediaan makanan yang berlimpah karena mereka memiliki lebih sedikit pilihan untuk anggaran mereka yang

### Faktor Pendidikan orang tua

Kualitas ASI dapat ditingkatkan dengan pola makan ibu, dan pengetahuan ibu akan membantunya menyerap informasi gizi, yang nantinya akan mempengaruhi cara ibu memilih dan menyediakan makanan untuk balitanya. Semakin tinggi pendidikan seorang ibu, semakin besar pengaruhnya terhadap penurunan risiko gizi buruk, namun di sisi lain berpengaruh terhadap kepedulian ibu terhadap kesehatan anaknya dan mendorong pola asuh yang lebih baik.

Menurut penelitian, tingkat Pendidikan seseorang mempengaruhi seberapa mudah mereka dapat

terbatas (Diniyyah and Nindya, 2017). Hasil ini sejalan dengan penelitian Sander yang menemukan bahwa anak balita dengan status gizi buruk lebih cenderung berasal dari keluarga berpenghasilan rendah (53,1%) dibandingkan dari keluarga berpenghasilan tinggi (22%). Kebutuhan gizi balita dapat dipastikan terpenuhi oleh keluarga jika pendapatannya tinggi dan cukup untuk memenuhi kebutuhan makan seluruh anggota keluarga. Sementara itu, pendapatan yang rendah menyebabkan daya beli yang terbatas sehingga sulit bagi mereka untuk membeli makanan dalam jumlah yang diperlukan, yang pada akhirnya berdampak buruk pada kesehatan gizi anak-anak mereka yang berusia di bawah lima tahun (Putri, Sulastri and Lestari, 2015). Pendapatan dan harga keluarga adalah dua elemen penting secara ekonomi yang memiliki dampak signifikan terhadap konsumsi makanan. Pertumbuhan pendapatan akan meningkatkan peluang untuk membeli makanan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih tinggi (Lastariwati *et al.*, 2019). Tuntutan diet balita dapat dipenuhi jika sebuah keluarga menghasilkan banyak uang dan memiliki cukup uang untuk memenuhi kebutuhan semua orang. rendahnya daya beli akibat rendahnya pendapatan membuat masyarakat tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan, yang pada akhirnya berdampak buruk pada kondisi gizi anak-anaknya yang berada di masa pertumbuhan dan perkembangannya. menjelaskan informasi dan menerapkan pengetahuan tersebut pada perilaku mereka, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi. Akibatnya, tingkat pendidikan ibu yang relatif rendah juga akan mempengaruhi pendekatan dan responnya terhadap isu gizi buruk pada balita.

### Tingkat pengetahuan ibu

Kesehatan gizi balita sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu karena kebutuhan dan kecukupan gizi balita bergantung pada pengetahuan ibu tentang jenis makanan yang diberikannya (Putri, Sulastri and Lestari,

2015). Menurut penelitian *Husnainah et al.*, ibu memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kebiasaan makan anaknya karena dialah yang menyiapkan makanan, mulai dari mengatur menu hingga berbelanja, memasak, dan menyiapkan makanan (*Hulu et al.*, 2022).

#### **Cara pemberian MP-Asi yang salah**

Selain ASI, Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) terdiri dari makanan tambahan. Hidangan ini bisa berupa makan malam khusus atau versi yang diadaptasi dari tarif keluarga biasa. Ketika satu-satunya sumber energi dan nutrisi bayi adalah ASI, makanan pendamping harus diperkenalkan. Biasanya, makanan pendamping diperkenalkan kepada bayi pada usia 6 bulan ke atas (*Lestiarini and Sulistyorini*, 2020). Pemberian makanan prelakteal pada bayi sebelum usia enam bulan berisiko bagi pertumbuhan dan perkembangannya di masa depan. Anak-anak di bawah usia enam bulan hanya membutuhkan nutrisi dari ASI selama ini karena pencernaannya belum cukup berkembang untuk memproses nutrisi dari sumber lain selain ASI. Menurut penelitian *Azmeraw*, pengenalan MP-ASI secara dini dapat menimbulkan penyakit karena sistem pencernaan dan kekebalan tubuh masih berkembang, terutama pada balita dengan lingkungan yang kurang baik (*Yankey, Amegbor and Essah*, 2021). Pada akhirnya timbul masalah pencernaan yang dapat menurunkan imunitas, membatasi tumbuh kembang anak, serta mempengaruhi frekuensi dan lama menyusui dengan menghambat penyerapan nutrisi oleh tubuh. Temuan penelitian *Fadjriah* yang mengungkapkan bahwa bayi di bawah usia enam bulan memiliki ginjal yang kurang berkembang dan tidak dapat mencerna apa pun selain ASI, menguatkan statement tersebut (*Fadjriah et al.*, 2021).

#### **KESIMPULAN**

Mayoritas ibu yang memiliki balita gizi kurang memberikan ASI Eksklusif. Faktor ekonomi, jika sebuah keluarga memiliki banyak uang dan mampu memenuhi kebutuhan gizi setiap anggota

keluarga, maka kebutuhan gizi balita dapat dijamin terpenuhi. Faktor Pendidikan orang tua yang rendah, secara umum, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menyampaikan informasi dan semakin mudah pula mempraktekkan pengetahuannya dalam perilaku. Faktor pengetahuan ibu terkait gizi, mengingat ibulah yang menyiapkan makanan, mulai dari perencanaan menu hingga belanja bahan makanan hingga memasak dan persiapan, perempuan memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kebiasaan makan anaknya. Cara pemberian MPASI yang salah berhubungan terhadap pengenalan dini MP-ASI, terutama pada bayi baru lahir yang kondisinya kurang baik, terkait dengan terjadinya gizi kurang atau malnutrisi lainnya dan lebih cenderung menimbulkan penyakit karena sistem pencernaan dan imunologi yang belum matang.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Andini, E. N. *et al.* (2020) 'Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Usia 0-23 Bulan Berdasarkan Composite Index of Anthropometric Failure (CIAF) di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayu Kota Semarang', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(2), pp. 104–112. doi: 10.14710/jekk.v5i2.5898.
- Bili, A., Jutomo, L. and Boeky, D. L. A. (2020) 'Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Anak Balita di Puskesmas Palla Kabupaten Sumba Barat Daya', *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(2), pp. 33–41. doi: 10.35508/mkm.v2i2.2929.
- Diniyyah, S. R. and Nindya, T. S. (2017) 'Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik', *Amerta Nutrition*, 1(4), p. 341. doi: 10.20473/amnt.v1i4.7139.
- Fadjriah, R. N. *et al.* (2021) 'Factors associated with the stunting in toddlers in the work area of tikson



- raya public health center', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, pp. 1207–1212. doi: 10.3889/oamjms.2021.6957.
- Hulu, V. T. et al. (2022) 'Tinjauan Naratif: Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 7(2), p. 250. doi: 10.30867/action.v7i2.632.
- Kemendes RI (2018) 'Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018', *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Khairunnisa Supriatna, N. et al. (2018) *Faktor yang mempengaruhi Gizi Kurang balita di desa Kepek dan Karangtengah Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta*, *Jurnal Kesehatan Madani Medika*.
- Lastariwati, B. et al. (2019) 'Peningkatan Kemampuan Ibu Dalam Penataan Menu Sehat Balita Untuk Mencapai Status Kesehatan Prima Di Rejowinangun', *Ppm*.
- Lestiarini, S. and Sulistyorini, Y. (2020) 'Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian', *Jurnal PROMKES*, 8(1), p. 1. doi: 10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11.
- Putri, R. F., Sulastri, D. and Lestari, Y. (2015) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), pp. 254–261. doi: 10.25077/jka.v4i1.231.
- Sains, J. K. (2022) 'Manajemen Penanggulangan Gizi Kurang Pasca Bencana di Puskesmas Talise Kota Palu', 05, pp. 312–319.
- Sihombing N (2017) *Analisis Faktor - Faktor yang mempengaruhi kejadian Gizi Kurang pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Saitnihuta Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan*.
- Yankey, O., Amegbor, P. M. and Essah, M. (2021) 'The Effect of Socioeconomic and Environmental Factors on Obesity', *International Journal of Applied Geospatial Research*, 12(4), pp. 58–74. doi: 10.4018/ijagr.2021100104.
- Yuhansyah, M. (2019) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Pada Anak Balita di Upt Puskesmas Remaja Kota Samarinda', *Borneo Nursing Journal*, 1(1), pp. 76–82.