

## GAMBARAN STATUS GIZI PADA BALITA di PUSKESMAS HAMADI JAYAPURA

Agnes S Rahayu<sup>1</sup>, Trajanus L Jembise<sup>2</sup>, Elieser<sup>3</sup>, Novianto M<sup>4</sup>, Dais Iswanto<sup>5\*</sup>

<sup>1</sup>Bagian Ilmu Faal, Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia

<sup>2</sup>Bagian Bedah, Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia

<sup>3</sup>Bagian Ilmu Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia

<sup>4</sup>Bagian Ilmu Faal, Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia

<sup>5</sup>Bagian Lab.Terpadu, Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia

[\*Email Korespondensi : yabansay@gmail.com]

**Abstract: Overview of Nutritional Status Of Toddlers At Hamadi Jayapura Health Center.** *Undernourished children in the world reached 104 million children and malnutrition is still the cause of one-third of all causes of child mortality worldwide. South Asia is the region with the largest prevalence of undernutrition in the world, which is 46% then sub-Saharan Africa at 28%, Latin America 7%, and the lowest in Central, Eastern Europe, and the Commonwealth of Independent States (CEE / CIS) at 5%. Currently, Indonesia is still experiencing malnutrition problems, namely malnutrition, stunting, and wasting, which is still relatively high when compared to the threshold according to the World Health Organization (WHO). During the research conducted in the June 2023 period in four posyandu working areas of the Hamadi Health Center, data on a total of 176 toddlers were obtained, as many as 90 men and 86 women. The nutritional status of toddlers measured using 3 indicators, namely weight according to age (BB / U), menu height, and weight according to height (BB / TB). In the results of this study, it is known that most of the nutritional status of children aged 0-59 months according to these 3 indicators the majority of children have good nutritional status. However, there are still problems of malnutrition to bad, short-very short stature (stunting), thin-very thin stature (wasting,) and fat stature (overweight-obese).*

**Keywords:** *Nutritional Status, Age, Gender, Weight, Height*

### **Abstrak : Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Hamadi Jayapura.**

Penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan wilayah dengan prevalensi gizi kurang terbesar di dunia, yaitu sebesar 46% kemudian wilayah sub-Sahara Afrika 28%, Amerika Latin 7% dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan *Commonwealth of Independent States* (CEE/CIS) sebesar 5%. Saat ini Indonesia masih mengalami permasalahan kekurangan gizi yaitu gizi kurang buruk, pendek (*stunting*), dan kurus (*wasting*) yang masih tergolong tinggi bila dibandingkan dengan angka ambang batas menurut *World Health Organization* (WHO). Selama penelitian yang dilakukan pada periode bulan Juni 2023 di empat posyandu wilayah kerja Puskesmas Hamadi diperoleh data total 176 balita, sebanyak 90 orang laki-laki dan perempuan sebanyak 86 orang. Status gizi balita yang diukur menggunakan 3 indikator, yaitu berat badan menurut usia (BB/U), tinggi badan menurut usia (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/ TB). Pada hasil penelitian ini, diketahui sebagian besar status gizi anak usia 0-59 bulan menurut 3 indikator tersebut mayoritas anak memiliki status

gizi yang baik. Namun, masih ditemukan masalah gizi kurang sampai buruk, perawakan pendek-sangat pendek (*stunting*), perawakan kurus-sangat kurus (*wasting*) dan perawakan gemuk (*overweight-obes*). Hasil penelitian dapat digunakan untuk landasan evaluasi monitoring program relevan di daerah tersebut.

**Kata kunci :** Status Gizi, Umur, Jenis Kelamin, Berat Badan, Tinggi Badan

## PENDAHULUAN

Periode balita (bawah lima tahun) merupakan momentum penting untuk mendukung sumber daya manusia masa depan (Afrika et al., 2022; Nurmaliza & Herlina, 2019). Masa tersebut adalah waktu paling rentan terhadap gangguan gizi (Gusrianti et al., 2020). Gizi balita memiliki peran penting untuk kesehatan, kesejahteraan anak di masa mendatang (Siwi et al., 2022). Gizi balita yang normal mampu membantu meningkatkan derajat kesehatan anak karena daya tahan tubuh semakin baik, anak balita bahagia, enerjik, aktivitas keseharian tidak terganggu, membantu tumbuh kembang mereka secara optimal (Khairunnisa & Ghinanda, 2022). Selain itu, gizi balita yang baik akan membantu meningkatkan kesehatan mental anak dan meningkatkan kemampuan kognitifnya secara maksimal. Keadaan tersebut akan mewujudkan masyarakat dengan kualitas sumber daya yang unggul sehingga dapat membantu pembangunan di segala bidang (Taksiani et al., 2023). Status gizi merujuk pada kondisi tubuh akibat respon dari penggunaan, absorpsi, pada makanan. Definisi lainnya status gizi merupakan manifestasi status tubuh yang memiliki korelasi dengan gizi berbentuk variabel tertentu (Nurmaliza & Herlina, 2019). Kajian lain menjelaskan status gizi adalah refleksi kondisi ketahanan makanan yang bermanfaat untuk metabolisme dalam tubuh atau kondisi yang muncul karena keseimbangan nutrisi gizi dari asupan dengan kecukupan untuk bermetabolisme (Damayanti et al., 2023; Toby et al., 2021).

Bukti penelitian menunjukkan masalah status gizi balita menimbulkan masalah kesehatan seperti *stunting* (Nurmaliza & Herlina, 2019), malnutrisi (Khairunnisa & Ghinanda, 2022), bahkan memiliki dampak pada kesakitan dan kematian anak (Khairunnisa & Ghinanda,

2022). Status gizi tidak normal menyebabkan berbagai dampak buruk lainnya seperti gangguan pertumbuhan anak (Capriani et al., 2021), perkembangan anak (Taksiani et al., 2023). Periode balita yang mengalami abnormalitas gizi akan mempengaruhi perkembangan otak anak yang tidak optimal, kesehatan, dan produktivitas anak di masa mendatang (Pudjohartono et al., 2019). Bukti penelitian lain menunjukkan efek gizi pada anak balita akan dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti ekonomi, pengetahuan ibu, pola asuh, pekerjaan dan jumlah anak dalam sebuah keluarga (Nurhayati & Hidayat, 2019).

Menurut *World Health Organization* (2012) jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan wilayah dengan prevalensi gizi kurang terbesar di dunia, yaitu sebesar 46% kemudian wilayah sub-Sahara Afrika 28%, Amerika Latin 7% dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan *Commonwealth of Independent States* (CEE/CIS) sebesar 5%. UNICEF melaporkan sebanyak 167 juta anak usia pra-sekolah di dunia yang menderita gizi kurang (*underweight*) sebagian besar berada di Asia Selatan (Gupta, R., Chakrabarti, S., Chatterjee, 2016). Saat ini Indonesia masih mengalami permasalahan kekurangan gizi yaitu gizi kurang buruk, pendek (*stunting*), dan kurus (*wasting*) yang masih tergolong tinggi bila dibandingkan dengan angka ambang batas menurut *World Health Organization* (WHO).<sup>3</sup> Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, prevalensi masalah gizi buruk dan balita kurus secara nasional berturut-turut mencapai 17,7% dan 10,2% yang melampaui ambang batas WHO yaitu 10%. Selanjutnya, prevalensi masalah

balita pendek yaitu 30,8% dan dikatakan serius karena mencapai >30% menurut ambang batas WHO (KemenkesRI, 2018).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan prevalensi status gizi balita kategori buruk di Indonesia meningkat dengan cepat sampai dengan 17,7 %, dan Indonesia memiliki target sampai tahun 2030 tidak ada lagi gizi buruk pada balita (Alpin, 2021). Hal serupa ditunjukkan data di daerah Purbalingga yang menunjukkan adanya tren peningkatan status gizi balita yang buruk (Lestari et al., 2024). Data tersebut didukung oleh penelitian terpisah yang membuktikan kasus status gizi buruk sampai menimbulkan stunting sampai 34,8 % (Ramadhan, 2020). Kajian serupa tentang status gizi balita membuktikan balita tergolong dalam kelompok kurus sebesar 11,4 % dan sangat kurus sampai 2,9 % (Afifah, 2019). Hasil penelitian lain menyatakan proporsi kasus gizi buruk pada balita sampai dengan 7,2 % (Alpin, 2021).

Berdasarkan paparan tersebut memberi indikasi bahwa masalah gizi pada balita membutuhkan atensi serius untuk penanganan yang berkelanjutan di masa datang. Masalah gizi balita masih banyak terjadi di berbagai daerah yang membutuhkan kajian untuk memperoleh data dan informasi awal guna penanganan yang lebih efektif tentang gizi balita. Kondisi tersebut juga terjadi di wilayah Kerja Puskesmas Hamadi Kota Jayapura bahwa sampai saat ini data dan informasi yang spesifik tentang status gizi balita status gizi balita di Puskesmas Kota Jayapura masih terbatas. Sehingga

penelitian penting dilakukan untuk membantu monitoring dan evaluasi program kesehatan yang dijalankan khusus pada kelompok balita di wilayah tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Hamadi Kota Jayapura dan berbagai variabel yang ikut mempengaruhinya.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif dengan teknik total sampling. Metode yang digunakan adalah dengan melakukan pengambilan data sekunder berupa deskriptif kuantitatif, yakni data numerik/angka berdasarkan data rekam medik yang menggambarkan usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan dan status gizi pada balita yang dibawa oleh orang tuanya ke posyandu wilayah kerja Puskesmas Hamadi, Jayapura pada bulan Juni 2023. Analisa data penelitian menggunakan statistik deskriptif untuk mengetahui karakteristik status gizi pada balita berdasarkan setiap bagian variabel yang diteliti.

## HASIL

Selama penelitian yang dilakukan pada periode bulan Juni 2023 di empat posyandu wilayah kerja Puskesmas Hamadi dengan total 176 balita. Adapun hasil pengukuran status gizi pada balita di empat posyandu wilayah kerja Puskesmas Hamadi dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 1. Distribusi Balita di Empat Posyandu Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	90	51,1
Perempuan	86	48,9
Total	176	100

**Tabel 2. Distribusi Balita di Empat Posyandu Berdasarkan Usia**

Usia (Bulan)	Jumlah	Persentase (%)
0-11	86	48.9
12-23	39	22.1
24-35	23	13.1
36-47	22	12.5
48-59	6	3.4
Total	176	100

**Tabel 3. Distribusi Status Gizi (BB/U) Balita Berdasarkan Jenis Kelamin**

Status Gizi (BB/U)	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	%	Perempuan	%
Risiko Berat badan lebih	5	5.6	1	1.2
Berat badan normal	83	92.2	79	91.8
Berat badan kurang	2	2.2	5	5.8
Berat badan sangat kurang	0	0	1	1.2
Total	90	100	86	100

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa selama periode bulan Juni 2023 di empat posyandu wilayah Kerja Puskesmas Hamadi didapatkan balita dengan berat badan normal lebih banyak dialami balita laki-laki (92.2%) dibanding balita perempuan (91.8%), untuk balita dengan risiko berat badan lebih juga lebih banyak dialami balita

laki-laki (5.6%) dibandingkan dengan balita perempuan (1.2%), sedangkan pada balita dengan berat badan kurang lebih banyak dialami oleh balita perempuan (5.8%) dibanding balita laki-laki (2.2%), pada kasus ini balita laki-laki dengan berat badan sangat kurang (0%) dan perempuan (1.2%).

**Tabel 4. Distribusi Status Gizi (BB/U) Balita Berdasarkan Usia**

Status Gizi BB/U	Usia (Bulan)									
	0-11		12-23		24-35		36-47		47-59	
Risiko Berat Badan Lebih	3	3.5	1	2.6	1	4.3	1	4.5	0	
Berat Badan Normal	80	93	36	92.3	20	87	20	91	6	100
Berat Badan Kurang	2	2.3	2	5.1	2	8.7	1	4.5	0	
Berat Badan Sangat Kurang	1	1.2	0		0		0		0	
Total	86	100	39	100	23	100	22	100	6	100

Selama periode bulan Juni 2023 di empat posyandu wilayah kerja Puskesmas Hamadi didapatkan balita usia 0-11 bulan yang memiliki berat badan normal sebanyak 80 balita (90%), balita berat badan kurang sebanyak 2 balita (2.3%), balita berat badan sangat kurang sebanyak 1 balita (1.2%), balita risiko berat badan lebih sebanyak 3 balita (3.5%), sedangkan balita usia 12-23 bulan dengan berat badan normal sebanyak 36 balita (92.3%), balita berat badan kurang sebanyak 2 balita (5.1%), balita berat badan sangat kurang sebanyak 0 balita (0%), balita risiko berat badan lebih sebanyak 1 balita (2.6%), untuk balita usia 24-35 bulan dengan berat badan normal sebanyak 20 balita (87%), balita berat badan kurang sebanyak 2 balita (8.7%), balita berat badan sangat kurang sebanyak 0 balita

(0%), balita risiko berat badan lebih sebanyak 1 balita (4.3%), untuk balita usia 36-47 bulan dengan berat badan normal sebanyak 20 balita (91%), balita berat badan kurang sebanyak 1 balita (4.5%), balita berat badan sangat kurang sebanyak 0 balita (0%), balita risiko berat badan lebih sebanyak 1 balita (4.5%), untuk balita usia 48-59 bulan berat badan normal sebanyak 6 balita (100%) dan tidak ada balita yang mengalami berat badan kurang, berat badan sangat kurang, maupun risiko berat badan lebih.

Kasus anak kurus dan sangat kurus juga ditemukan tidak merata di antara berbagai kelompok usia, meskipun dengan pola yang sedikit berbeda. Dalam survei, persentase anak kurus dan sangat kurus justru memuncak pada usia 6 - 12 bulan.

**Tabel 5. Distribusi Status Gizi (TB/U) Balita Berdasarkan Jenis Kelamin**

Status Gizi TB/U	Jenis kelamin			
	Laki-laki	%	Perempuan	%
Tinggi	0		0	
Normal	90	100	84	97.7
Pendek	0		2	2.3
Sangat Pendek	0		0	
Total	90	100	86	100

Selama penelitian yang dilakukan pada periode bulan juni 2023 di empat posyandu wilayah kerja Puskesmas Hamadi didapatkan balita dengan tinggi badan normal lebih banyak dialami balita laki-laki (100%) dibanding balita perempuan (97.7%), sedangkan untuk

balita yang bertubuh pendek lebih banyak dialami balita perempuan (2.3%) dibandingkan dengan balita laki-laki (0%), pada kasus ini tidak didapatkan balita yang bertubuh pendek dan bertubuh tinggi baik balita laki-laki maupun perempuan.

**Tabel 6. Distribusi Status Gizi (TB/U) Balita Berdasarkan Usia**

Status Gizi TB/U	Usia (Bulan)									
	0-11	%	12/-23	%	24-35	%	36-47	%	48-59	%
Tinggi	0		0		0		0		0	
Normal	85	98.8	38	97.4	23	100	22	100	6	100
Pendek	1	1.2	1	2.6	0		0		0	
Sangat Pendek	0		0		0		0		0	
Total	86	100	39	100	23	100	22	100	6	100

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa selama periode bulan Juni 2023 di empat posyandu wilayah kerja Puskesmas Hamadi didapatkan balita usia 0-11 bulan yang memiliki tinggi badan normal sebanyak 85 balita (98.8%), balita pendek sebanyak 1 balita (1.2%), balita tinggi 0%, balita sangat pendek 0%, sedangkan balita usia 12-23 bulan dengan tinggi badan normal sebanyak 38 balita (97.4%), balita pendek sebanyak 1 balita (2.6%), balita tinggi 0%, balita

sangat pendek 0%, untuk balita usia 24-35 bulan dengan tinggi badan normal sebanyak 23 balita (100%), balita pendek 0%, balita sangat pendek 0%, balita tinggi 0%, untuk balita usia 36-47 bulan dengan tinggi badan normal sebanyak 22 balita (100%), balita pendek 0%, balita sangat pendek 0%, balita tinggi 0%, untuk balita usia 48-59 bulan dengan tinggi badan normal sebanyak 6 balita (100%), balita pendek 0%, balita sangat pendek 0%, balita tinggi 0%.

**Tabel 7. Distribusi Status Gizi (BB/TB) Balita Berdasarkan Jenis Kelamin**

Status Gizi BB/TB	Jenis Kelamin			
	L	%	P	%
Gizi Buruk	0		0	0
Gizi Kurang	2	2.2	5	5.8
Gizi Baik	79	87.8	73	84.9
Risiko Gizi Lebih	5	5.6	7	8.1
Gizi Lebih	3	3.3	1	1.2
Obesitas	1	1.1	0	0
Total	90	100	86	100

Selama periode bulan Juni 2023 di empat posyandu wilayah kerja Puskesmas Hamadi didapatkan balita dengan gizi baik lebih banyak dialami balita laki-laki (87.8%) dibanding balita perempuan (84.9%), untuk balita dengan risiko gizi lebih banyak dialami balita perempuan (8.1%) dibandingkan dengan balita laki-laki (5.62%), sedangkan pada balita dengan gizi lebih banyak dialami oleh balita laki-laki

(3.3%) dibanding balita perempuan (1.2%), untuk balita dengan obesitas hanya dialami balita laki-laki (1.1%), pada kasus ini ditemukan balita dengan gizi kurang lebih banyak dialami oleh balita perempuan (5.8%) dibandingkan laki-laki (2.2%), untuk kasus gizi buruk dalam penelitian ini tidak ditemukan baik pada balita laki-laki maupun perempuan.

**Tabel 8. Distribusi Status Gizi (BB/TB) Balita Berdasarkan Usia**

Status Gizi BB/TB	Usia (Bulan)									
	0-11	%	12/-23	%	24-35	%	36-47	%	48-59	%
Gizi Buruk	0		0		0		0		0	
Gizi Kurang	3	3.5	2	5.1	1	4.3	1	4.5	0	
Gizi Baik	73	84.9	34	87.2	20	87.1	19	86.5	6	100
Risiko Gizi Lebih	8	9.3	2	5.1	1	4.3	1	4.5	0	
Gizi Lebih	2	2.3	0	0	1	4.3	1	4.5	0	
Obesitas	0	0	1	2.6	0	0	0	0	0	
Total	86	100	39	100	23	100	22	100	6	100

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa selama periode bulan Juni 2023 di empat posyandu wilayah kerja Puskesmas Hamadi didapatkan balita usia 0-11 bulan yang memiliki gizi baik sebanyak 73 balita (84.9%), gizi kurang sebanyak 3 balita (3.5%), risiko gizi lebih sebanyak 8 balita (9.3%), gizi lebih sebanyak 2 balita (2.3%), dan tidak ada balita yang mengalami gizi buruk dan obesitas, sedangkan balita usia 12-23 bulan yang memiliki gizi baik sebanyak 34 balita (87.2%), gizi kurang sebanyak 2 balita (5.1%), risiko gizi lebih sebanyak 2 balita (5.1%), obesitas sebanyak 1 balita (2.6%), dan tidak ada balita yang mengalami gizi buruk dan gizi lebih, untuk balita usia 24-35 bulan

yang memiliki gizi baik sebanyak 20 balita (87.1%), gizi kurang sebanyak 1 balita (4.3%), risiko gizi lebih sebanyak 1 balita (4.3%), gizi lebih sebanyak 1 balita (4.3%), dan tidak ada balita yang mengalami gizi buruk dan obesitas, untuk balita usia 36-47 bulan yang memiliki gizi baik sebanyak 19 balita (86.5%), gizi kurang sebanyak 1 balita (4.5%), risiko gizi lebih sebanyak 1 balita (4.5%), gizi lebih sebanyak 1 balita (4.5%), dan tidak ada balita yang mengalami gizi buruk dan obesitas, untuk balita usia 48-59 bulan yang memiliki gizi baik sebanyak 6 balita (100%), dan tidak ada balita yang mengalami gizi buruk, gizi kurang, risiko gizi lebih, gizi lebih maupun obesitas.

## PEMBAHASAN

Temuan penelitian menunjukkan total 176 balita terdiri dari balita laki-laki memiliki jumlah lebih besar (90 orang) dibanding balita perempuan (86) orang dengan rasio (51,1 %:49,9 %). Sedangkan berdasarkan usia ditemukan mayoritas balita pada kelompok usia 0 – 11 bulan sebesar 86 orang atau 48,9 %, dan paling sedikit balita usia 48-59 bulan sebanyak 6 orang atau 3,4 % (Tabel.1 dan Tabel.2). Hasil tersebut masih relevan dengan kajian sebelumnya yang menunjukkan balita laki-laki memiliki jumlah lebih banyak dibanding balita perempuan sebesar 24,1% (Nurmawati et al., 2022). Kajian lain mendukung temuan ini bahwa jumlah balita laki-laki lebih banyak dibanding perempuan dengan rasio 57,1 % : 42,9 % (Mangompa et al., 2023). Sedangkan

berdasarkan kelompok usia balita 0- 11 bulan menduduki peringkat pertama dibanding kelompok balita lainnya. Hal ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan balita kelompok usia 6-24 bulan adalah kelompok usia balita paling banyak dalam kajian tersebut (Khairunnisa & Ghinanda, 2022). Hal ini juga ditemukan pada hasil penelitian berbeda mengungkapkan bahwa kelompok usia balita paling banyak pada kelompok usia 3- 4 tahun (Afifah, 2019). Perbedaan hasil penelitian disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya karakteristik populasi setempat seperti faktor demografis, ekonomi, sosial budaya dan pengetahuan orang tua balita.

Pada tabel.3 diketahui balita yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin ditemukan menderita status gizi kurang sebanyak 2,2 % pada balita laki laki dan terdapat 5,8 % pada kelompok balita perempuan. Sedangkan kelompok balita yang mengalami berat badan kurang paling banyak pada kelompok usia 24-35 bulan sebesar 8,7 % (Tabel.4). Temuan penelitian aga berbeda dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa status gizi kurang dalam populasi sebesar 35,7 % (Ilyas et al., 2023). Data penelitian terpisah membuktikan bahwa gizi kurang secara nasional mencapai 14 % pada usia 0-59 bulan dan di wilayah Sulawesi Utara sebanyak 12 % (Gia et al., 2023). Hasil penelitian menunjukkan angka lebih kecil dibanding temuan yang lain. Faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, faktor ekonomi dan sosial (Ilyas et al., 2023). Kajian lain menerangkan bahwa status gizi balita dipengaruhi oleh pola makan balita, masalah pada balita dan pengetahuan gizi pada ibu balita (Hanim, 2020). Hasil penelitian menunjukkan status gizi memiliki hubungan dengan kasus kejadian penyakit seperti campak (Labibah et al., 2023). Penelitian lain menyatakan status gizi anak dipengaruhi oleh penyakit infeksi, aktivitas anak dan asupan makanan anak (Viyani et al., 2023). Status gizi anak dipengaruhi oleh infeksi parasit usus sehingga anak mengalami gangguan dalam daya pikir dan prestasi (Saputri et al., 2024).

Tabel. 5 menunjukkan hasil penelitian hanya terdapat 2 orang anak perempuan balita (2,3%) diketahui memiliki kondisi badan kategori pendek sedangkan semua balita hampir semuanya memiliki tinggi badan normal (97,8 %). Sedangkan pada Tabel.6 membuktikan bahwa terdapat 1 orang masuk dalam kategori pendek pada kelompok balita usia 0-11 bulan. Temuan lain diketahui kelompok usia 12-23 bulan terdapat 1 orang dengan kategori pendek sedangkan kelompok usia lainnya masih dalam kategori normal. Temuan penelitian memberikan makna bahwa sebagian besar balita berdasarkan

kelompok usia sebagian besar dalam kategori normal atau gizi baik. Keadaan tersebut dapat terjadi karena asupan makanan yang tepat dan aktivitas fisik cukup (Damayanti et al., 2023). Hasil penelitian membuktikan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada anak baik. Data tersebut didukung oleh kajian serupa yang menerangkan bahwa kondisi status gizi balita dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang gizi (Viyani et al., 2023).

Hasil penelitian membuktikan sebagian besar balita termasuk dalam kategori gizi baik sebanyak 87,8 % atau 79 balita. Namun demikian terdapat abnormalitas status gizi pada populasi penelitian yang ditunjukkan dengan status gizi kurang sebanyak 2,2 % dan gizi lebih 5,6 % serta balita dengan obesitas sebesar 1,1 % (Tabel.7). data penelitian menemukan trend abnormalitas status gizi balita paling banyak pada kategori risiko status gizi lebih sebanyak 8 orang balita atau sebesar 9,3 % khusus pada kelompok usia 0-11 bulan (Tabel.8). Temuan penelitian tersebut menandakan bahwa kejadian status gizi abnormal seperti risiko gizi lebih dan obesitas dapat terjadi dalam sebuah populasi karena berbagai faktor. Penelitian lain menyatakan bahwa status gizi kategori obesitas anak dapat ditemukan sebanyak 11 anak balita (Girotha et al., 2022). Keadaan tersebut memberikan informasi bahwa ragam status gizi balita di berbagai wilayah memiliki jumlah yang bervariasi. Kajian lain menemukan bahwa dalam pemeriksaan antropometri ditemukan balita dengan gizi lebih sebanyak 33 orang dan obesitas 22 anak dari total responden 150 anak (Ali, 2020). Status gizi anak memiliki hubungan dengan berbagai faktor seperti asupan makanan (Mutiarra & Hetti, 2015) pekerjaan orang tua, pemberian Air Susu Ibu (ASI), pendapatan keluarga atau status ekonomi keluarga dan tingkat pendidikan ibu (Alhamid et al., 2021).

Implikasi hasil penelitian ini dapat digunakan untuk landasan dalam merancang rencana dan program masalah gizi balita guna mewujudkan status gizi anak semakin baik di wilayah



penelitian. Selain itu, data dan informasi penelitian dapat digunakan untuk penguatan program kesehatan setempat dalam rangka eliminasi gizi buruk secara umum di daerah. Limitasi penelitian adalah jumlah sampel yang digunakan terbatas sehingga hasil penelitian belum bisa digeneralisasi dan serta belum melibatkan berbagai variabel lainnya seperti sosial ekonomi dan variabel variabel lainnya yang memberi kontribusi terhadap hasil penelitian secara komprehensif.

### KESIMPULAN

Hasil penelitian membuktikan total 176 balita terdiri dari balita laki-laki memiliki jumlah lebih besar (90 orang) dibanding balita perempuan (86) orang dengan rasio (51,1 %:49,9 %). Sedangkan berdasarkan usia ditemukan mayoritas balita pada kelompok usia 0 – 11 bulan sebesar 86 orang atau 48,9 %, dan paling sedikit balita usia 48-59 bulan sebanyak 6 orang atau 3,4 %. Selain itu, diketahui balita yang dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin ditemukan menderita status gizi kurang sebanyak 2,2 % pada balita laki-laki dan terdapat 5,8 % pada kelompok balita perempuan. Sedangkan kelompok balita yang mengalami berat badan kurang paling banyak pada kelompok usia 24-35 bulan sebesar 8,7 %. Hasil penelitian dapat digunakan untuk landasan monitoring dan evaluasi program terkait di wilayah tersebut sehingga dapat diwujudkan derajat kesehatan anak yang lebih baik. Penelitian lanjutan dapat dilakukan untuk memperbanyak hasil temuan terutama faktor status gizi anak dengan berbagai variabel lainnya yang belum dikaji dalam penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

Afifah, L. (2019). Hubungan Pendapatan, Tingkat Asupan Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan. *Amerta Nutrition*, 3(3), 183. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.183-188>

Afrika, E., Amalia, R., Saputra, A. U., Studi, P., Kebidanan, I., Studi, P.,

Keperawatan, I., & Ilmu, P. S. (2022). Penyuluhan Peningkatan Pengetahuan Tentang Status Gizi Balita di Puskesmas Gardu Harapan Musi Banyuasin Tahun 2022. *Nanggroe: Jurnal Pengabdian Cendikia*, 1(2), 106–111.

Alhamid, S. A., Carolin, B. T., & Lubis, R. (2021). Studi Mengenai Status Gizi Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 131–138. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3068>

Ali, A. (2020). Clustering Data Antropometri Balita Untuk Menentukan Status Gizi Balita Di Kelurahan Jumpat Rejo Sukodono Sidoarjo. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika Dan Sistem Informasi)*, 7(3), 395–407. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v7i3.530>

Alpin. (2021). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Buruk Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe. *Nursing Care and Health Technology*, 01 nomor 2. <http://ojs.nchat.id/index.php/nchat>

Capriani, D., Fatima, A., Ayu, J., & Rismayana, S. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Pertumbuhan Balita di Puskesmas Wara Kota Polopo Tahun 2018. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5, 6768–6772.

Damayanti, S., Amirus, K., & Perdana, A. A. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Usia Lanjut Di Wilayah Kerja Puskesmas Bukoposo Kabupaten Mesuji. *Jurnal Medika Malahayati*, 7(4), 1131–1137.

Gia, I., Ginoga, E., Langi, G. K. L., & Tomastola, Y. A. (2023). Edukasi Gizi dan Makanan Tambahan Olahan Ubi Ungu Terhadap Status Gizi Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Tanoyan, Kabupaten Bolaang Mongondow. *Aksara Kawanua: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(1), 41–50.

Girotha, T. M., Manoppob, J. I. C., & Bidjuni, H. J. (2022). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Ispa

- Pada Balita Di Puskesmas Tompasso Kabupaten Minahasa. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 79–85.
- Gupta, R., Chakrabarti, S., Chatterjee, S. G. (2016). A Study to Evaluate the Effect of Various Maternal Factors on the Nutritional Status of Under Five Children. *Indian Journal of Nutrition*, vol.13, is.
- Gusrianti, G., Azkha, N., & Bachtiar, H. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 109–114. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1126>
- Hanim, B. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 15–24. <https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1118>
- Ilyas, A., Rahma, A. S., & Setiawati, D. (2023). Overview of Risk Factors for the Incidence of Malnutrition there are Toddlers in Tamalanrea District , Makassar City in 2019. *Madani Multidisciplinary Journal (MUDIMA)*, 3(4), 897–906.
- KemkesRI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Khairunnisa, C., & Ghinanda, R. S. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusa*, 6, 3436–3444.
- Labibah, N., Rahadatunnisa, Aslinar, & Cahyady, E. (2023). Hubungan Usia, Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Campak Pada Anak Usia 0-5 Tahun Di Rsd Meuraxa Banda Aceh. *Jurnal Medika Malahayati*, 7(4/desember), 939–945.
- Lestari, S., Sugiharto, S. B., & Heriyawan, T. (2024). Prevalensi status Gizi dan faktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal Bina Cipta Husada*, XX(1), 103–114.
- Mangompa, Y., Distriani, A. E., Patade, & Urbaningrum, V. (2023). Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu Hubungan Tingkat Partisipasi Ibu Mengikuti Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Bogenvil Puskesmas Tinggede Kec .Marawoal Kab.Sigi Sulawesi Tengah. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(September), 293–298. <https://doi.org/10.59435/gjmi.v1i3.91>
- Mutiara, C., & Hetti, R. (2015). Hubungan Status Antropometri Dengan Kadar Hemoglobin Pada Siswi Kelas Ii Madrasah Aliyah Di Perguruan Diniyyah Putri Kabupaten Pesawaran Tahun 2014. *Jurnal Medika Malahayati*, 2(3), 142–145.
- Nurhayati, I., & Hidayat, A. R. (2019). Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Kabupaten Sragen Isnani Nurhayati, Anas Rahmad Hidayat. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 08/1, 1–8.
- Nurmaliza, & Herlina, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(Desember 2019 e-ISSN:), 1–9. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.578>
- Nurmawati, I., Rachmawati, E., & Muna, N. (2022). Gender Equality Practices: Comparison of Eating Habits in Families With Normal Nutrition , Malnutrition , and Stunting Toddler. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 645(Icoship 2021), 192–196.
- Pudjohartono, M. F., Rinonce, H. T., Debora, J., Astari, P., Winata, M. G., Kasim, F., Program, M., Profesi, S., Kedokteran, F., & Masyarakat, K. (2019). Survei status gizi balita di Agats , Asmat , Papua: Analisis situasi pascakejadian luar biasa gizi buruk. *JCOEMPH*, 2(1), 10–21. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.39235>
- Ramadhan, K. (2020). Status Gizi menurut Tinggi Badan per Umur pada Balita. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2), 96–101.

<https://doi.org/10.33860/jik.v13i2>.

38

- Saputri, A. A., Hadi, S., Murfat, Z., & Fattah, N. (2024). Hubungan Infeksi Parasit Usus Dengan Status Gizi Pada Murid Sekolah Dasar. *Jurnal Medika Malahayati*, 8(1), 145–152.
- Siwi, I. N., Rofiifah, N., & Widyaningrum, R. (2022). Balita Dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 01(Agustus), 150–158.
- Taksiani, I., Rahmayanti, E. I., & Lestari, K. F. (2023). Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dan Dukungan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Rumah Sakit Umum Daerah Tora Belo. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(September), 131–137.  
<https://doi.org//10.59435/gjmi.v1i3.62>
- Toby, Y. R., Anggraeni, L. D., Rasmada, S., & Carolus, S. S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, 8(2), 92–101.
- Viyani, C. C., Nurmalasari, Y., Mustofa, F. L., & Hermawan, D. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Aktivitas Fisik Anak Terhadap Status Gizi Anak Usia 6-12 Tahun Di Sd Negeri 1 Srengsem. *Jurnal Medika Malahayati*, 7(2), 654–663.