

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK BALITA PADA KELUARGA PETANI DI DESA SEBOT KECAMATAN MOLLO UTARA KABUPATEN TIMOR TENGAH SELATAN

Finiria Eslonipa Kasse, Anna Henny Talahatu*, Marselinus Laga Nur, Lewi Jutomo

Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang

*Corresponding author: Telp: +6285214252858, email: annatalahatu@staf.undana.ac.id

ABSTRAK

Masalah gizi pada anak balita dapat menimbulkan dampak yang cukup serius terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak. Masalah gizi terjadi jika asupan gizi tidak seimbang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita pada keluarga petani di Desa Sebot, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan survei analitik dan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dari keluarga petani di Desa Sebot yang memiliki balita berusia 12-59 bulan sebanyak 124 balita. Sampel yang digunakan berjumlah 54 balita, yang ditentukan menggunakan teknik simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan pengisian kuesioner, kemudian dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan bantuan aplikasi SPSS. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga (0,013), pengeluaran pangan dan non pangan (0,019), kebiasaan makan (0,034), pengetahuan ibu (0,025), dan penyakit infeksi (ISPA (0,034) dan Diare (0,003)) dengan status gizi anak balita di Desa Sebot, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu jumlah anggota keluarga, pengeluaran pangan dan non pangan, kebiasaan makan, pengetahuan ibu, dan penyakit infeksi secara signifikan memiliki hubungan dengan status gizi anak balita di Desa Sebot, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Diharapkan pihak desa dapat mengupayakan program pemberdayaan keluarga dalam mengolah pangan local sebagai upaya pemenuhan kebutuhan gizi balita, serta bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji variable lain yang belum dibahas dalam penelitian ini.

Kata Kunci: Balita; Kebiasaan Makan; Pengetahuan; Petani; *Stunting*

ABSTRACT

Malnutrition in toddlers can have serious consequences for children's health and development. Malnutrition occurs when nutritional intake is unbalanced. The purpose of this study was to identify factors associated with the nutritional status of toddlers in farming families in Sebot Village, South Central Timor Regency. This study used a quantitative approach with an analytical survey design and cross-sectional design. The population in this study consisted of all mothers from farming families in Sebot Village who had infants aged 12–59 months, totaling 124 infants. The sample size was 54 infants, selected using simple random sampling. Data collection was conducted through interviews and questionnaire completion, followed by analysis using the chi-square test with the assistance of SPSS software. The results of the study indicate a significant relationship between the number of family members (0.013), food and non-food expenditures (0.019), eating habits (0.034), maternal knowledge (0.025), and infectious diseases (ISPA (0.034) and diarrhea (0.003)) with the nutritional status of infants in Sebot Village, South Central Timor Regency. The conclusion of this study is that the number of family members, food

and non-food expenditures, eating habits, maternal knowledge, and infectious diseases significantly influence the nutritional status of infants in Sebot Village, South Central Timor Regency. It is hoped that the village authorities can implement family empowerment programs to process local food as an effort to meet the nutritional needs of infants, and for future researchers, it is hoped that they can examine other variables not discussed in this study.

Keywords: *Eating Habits; Farmers; Knowledge; Stunting; Toddlers*

PENDAHULUAN

Masalah gizi pada anak balita dapat menyebabkan berbagai konsekuensi yang serius, termasuk kegagalan pertumbuhan fisik, penurunan pertumbuhan dan kecerdasan yang optimal, dan bahkan kematian. Makanan yang tidak sehat memiliki efek jangka pendek terhadap perkembangan balita, contohnya, anak balita dapat menjadi apatis, mengalami berbagai gangguan. Dalam efek jangka panjang, dampak yang ditimbulkan meliputi penurunan tingkat kecerdasan (IQ), keterlambatan perkembangan kognitif, gangguan integrasi sensori, kesulitan memusatkan perhatian, serta rendahnya rasa percaya diri, yang dapat mengakibatkan penurunan prestasi akademik di sekolah¹.

Stunting merupakan masalah gizi pada balita yang disebabkan oleh kekurangan asupan nutrisi yang kronis. Jika z-score indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) di bawah -2 standar deviasi (SD), itu merupakan tanda stunting. Anak yang mengalami *stunting* pada tahap usia dua tahun berisiko memiliki IQ yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tumbuh normal. Kondisi ini berpotensi memengaruhi pencapaian akademik anak di masa mendatang².

Jumlah anggota keluarga, pendapatan keluarga, kebiasaan makan, pengetahuan tentang gizi, dan riwayat penyakit infeksi adalah beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. Banyaknya anggota keluarga di dalam satu rumah tangga dan jumlah pendapatan keluarga yang rendah akan membuat tidak terjaminnya tingkat kecukupan makanan yang bergizi, yang dapat

berdampak pada status gizi balita dan peningkatan konsumsi makanan³.

Pengeluaran keluarga diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yaitu pengeluaran untuk pangan dan pengeluaran untuk non-pangan. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengevaluasi ketahanan pangan di tingkat rumah tangga adalah jumlah pengeluaran untuk pangan. Terdapat hubungan timbal balik antara pengeluaran pangan dan tingkat ketahanan pangan, di mana semakin besar proporsi pengeluaran untuk pangan, maka ketahanan pangan rumah tangga cenderung semakin rendah, dan sebaliknya⁴. Salah satu faktor yang memengaruhi prevalensi stunting adalah kebiasaan makan individu. Mereka yang tidak memahami pentingnya nutrisi anak sering mengalami masalah makan anak. Hal ini dapat dilihat dari berbagai perilaku, seperti penolakan terhadap makanan, kecenderungan hanya mengonsumsi makanan tertentu seperti jajanan, serta pola makan yang tidak konsisten atau tidak teratur⁵.

Pengetahuan ibu tentang gizi balita akan memengaruhi pilihan mereka tentang makanan apa yang akan mereka konsumsi. Ibu yang sadar gizi memahami betapa pentingnya memiliki status gizi yang baik untuk kesehatan mereka⁶. Salah satu penyebab utama terjadinya stunting balita adalah infeksi. Penyakit infeksi akan mengurangi nafsu makan balita. Selain itu, konsumsi makanan yang kurang higienis dapat menyebabkan infeksi pada anak, yang umumnya disertai gejala seperti penurunan nafsu makan, muntah, atau diare⁷.

Berdasarkan data dari WHO, angka kejadian *stunting* pada balita di seluruh dunia mencapai angka 22,3%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia tahun 2018 tercatat bahwa secara nasional, prevalensi *stunting* mengalami penurunan dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Depkes RI, 2018). Sementara itu, data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menunjukkan angka *stunting* sebesar 27,7% pada tahun 2019, yang kemudian menurun menjadi 24,4% di tahun 2021, 21,6% pada tahun 2022 dan 21,5% pada tahun 2023. Riskesdas 2018 juga mencatat prevalensi status gizi di NTT dengan *stunting* sebesar 42,5%⁸.

Pada tahun 2019 angka kejadian *stunting* di NTT mencapai 43,6%, kemudian menurun menjadi 37,8% pada 2021 dan sebesar 35,3% pada tahun 2022. Pada tahun 2023 prevalensi *stunting* di NTT kembali meningkat menjadi 37,9%. Salah satu kabupaten yang masih menghadapi permasalahan gizi serius adalah Kabupaten Timor Tengah Selatan. Data terkini Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2023, menunjukkan prevalensi balita *stunting* mencapai 22,3% (8.924 balita). Salah satu puskesmas yang berlokasi di Kabupaten Timor Tengah Selatan dengan persentase angka *stunting* tertinggi adalah Puskesmas Kapan dengan prevalensi *stunting* sebesar 38,1% (502 balita).

Desa Sebot termasuk dalam wilayah kerja puskesmas Kapan yang memiliki prevalensi *stunting* sebesar 36,1%. Berdasarkan data yang diperoleh dari desa Sebot, rata-rata mata pencaharian masyarakat di desa Sebot adalah petani. Hal ini berkaitan juga dengan jumlah balita sebanyak 127 orang dengan pekerjaan orang tua sebagai petani sebesar 97,6% (124 balita) dan 2,4% (3 balita) orang tua balita memiliki pekerjaan selain petani.

Berdasarkan pendahuluan di atas, penting dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan status

gizi anak balita pada keluarga petani di Desa Sebot, Kabupaten Timor Tengah Selatan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Sebot, Kabupaten Timor Tengah Selatan pada bulan Maret sampai November 2024. Populasi penelitian mencakup seluruh balita berusia 12-59 bulan dari keluarga petani. Sampel sebanyak 54 balita, dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data meliputi *editing, coding, entry, dan cleaning*. Analisis data kemudian dilakukan secara univariat dan bivariat dengan analisis *chi-square* pada aplikasi SPSS. Penelitian ini mendapatkan persetujuan etis dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor *Ethical Approval* penelitian ini adalah : 002481/KEPK FKM UNDANA/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian adalah 54 ibu yang memiliki balita dengan usia 12-59 bulan dari keluarga petani di Desa Sebot, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Karakteristik responden disajikan pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Balita		
Laki-laki		
Perempuan	31	57,4
	23	42,6
Umur Responden		
20-35	42	77,8
>35	12	22,2
Pendidikan		

Tidak Sekolah	10	18,5
SD	18	33,3
SMP	16	29,6
SMA	10	18,5

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar balita dalam penelitian ini adalah laki-laki, yaitu sebanyak 31 responden (57,4%). Sementara itu, mayoritas ibu berusia antara 20 hingga 35 tahun dengan jumlah 42 responden (77,8%). Dilihat dari tingkat pendidikan, responden paling banyak merupakan lulusan sekolah dasar (SD), yaitu sebanyak 18 orang (33,3%).

Analisis Univariat

Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga, Pengeluaran Pangan dan Non-pangan Keluarga, Kebiasaan Makan, Frekuensi Makan, Pengetahuan Gizi Ibu, Riwayat Penyakit Infeksi dan Status Gizi Anak Balita di Desa Sebot, Kabupaten Timor Tengah Selatan, dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jumlah Anggota Keluarga		
>4	33	61,1
≤4	21	38,9
Pengeluaran Pangan dan Non Pangan		
Rendah	30	55,6
Cukup	24	44,4
Kebiasaan Makan		
Kurang	29	53,7
Cukup	25	46,3
Pengetahuan Gizi		
Kurang	32	59,3
Cukup	22	40,7
ISPA		
Ya	29	53,7
Tidak	25	46,3

Diare		
Ya	28	51,9
Tidak	26	48,1
Status Gizi		
<i>Stunting</i>	33	61,1
Tidak <i>stunting</i>	21	38,9

Berdasarkan tabel 2, sebagian besar responden berasal dari keluarga besar (>4 orang), yakni sebanyak 33 responden (61,1%). Mayoritas pengeluaran pangan dan non pangan keluarga paling didominasi oleh kategori pengeluaran pangan yang rendah, dengan jumlah 30 responden (55,6%). Selain itu, kebiasaan makan balita tergolong kurang pada 29 responden (53,7%). Pengetahuan gizi ibu juga sebagian besar berada pada kategori kurang, sebanyak 32 responden (59,3%). Adapun riwayat penyakit ISPA ditemukan pada 29 balita (53,7)%, sedangkan riwayat penyakit diare tercatat pada 28 balita (51,9%). Sementara itu, status gizi anak balita dalam penelitian ini didominasi oleh balita *stunting* sebanyak 33 responden (61,1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Makan Balita

Jenis Makanan	n	%	Frekuensi
Nasi	54	100	3-4x/hari
Telur ayam	41	75,9	3-4x/hari
Tahu	44	81,5	1-2x/hari
Susu Formula	35	64,8	1-2x/hari
Pisang	27	50	3-4x/hari
Wortel	33	61,1	3-4/hari
Biskuit	27	50	1-2x/hari

Tabel 3 menunjukkan bahwa sumber karbohidrat utama yang paling sering dikonsumsi oleh balita adalah nasi, dengan frekuensi 3-4 kali perhari, dikonsumsi oleh seluruh balita (100%). Untuk sumber protein hewani, telur ayam merupakan yang paling banyak dikonsumsi dengan frekuensi sering (3-4 kali per hari) oleh 41 balita (75,9%). Sementara itu, pada kategori protein nabati, tahu menjadi makanan yang paling banyak dikonsumsi, meskipun dengan frekuensi

jarang (1-2 kali sehari), yakni sebanyak 44 balita (81,5%). Pada kelompok sumber lemak, susu formula menjadi yang paling banyak dikonsumsi dengan frekuensi jarang (1-2 kali per hari), yaitu sebanyak 35 balita (64,8%). Untuk makanan selingan, biskuit merupakan pilihan terbanyak dengan konsumsi jarang (1-2 kali per hari) oleh 27 balita (50%). Dalam kategori sumber serat buah-buahan, pisang paling sering dikonsumsi dengan frekuensi 3 - 4 kali per hari oleh 27 balita (50%). Sedangkan dari jenis sayur-sayuran, wortel merupakan yang paling banyak dikonsumsi dengan frekuensi sering (3-4 kali per hari) oleh 33 balita (61,1%).

Analisis Bivariat

Hasil uji statistik mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di Desa Sebot, Kabupaten Timor Tengah Selatan dapat dilihat secara lebih rinci pada tabel 4.

Tabel 4. Hasil uji statistik mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita pada keluarga petani di Desa Sebot, Kabupaten Timor Tengah Selatan

Variabel	Status Gizi				Total		p
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Jumlah Anggota Keluarga							
Besar (>4)	25	75,8	8	24,2	33	100	0,013
Kecil (≤4)	8	38,1	13	61,9	21	100	
Pengeluaran Pangan dan Non Pangan keluarga							
Kurang	23	76,7	7	23,3	30	100	0,019
Baik	10	41,7	13	58,3	24	100	
Kebiasaan Makan							
Kurang	22	75,9	7	24,1	29	100	0,034
Baik	11	44	14	56	25	100	

Pengetahuan Gizi							p
Kurang	n	%	Tidak Kurang	n	%	Total	
Kurang	24	75	8	25	32	100	0,025
Baik	9	40,9	13	59,1	22	100	
ISPA							0,034
Ya	n	%	Tidak	n	%	Total	
Ya	22	75,9	7	24,1	29	100	
Tidak	11	44	14	56	25	100	
Diare							0,003
Ya	n	%	Tidak	n	%	Total	
Ya	23	82,1	5	17,9	28	100	
Tidak	10	38,5	15	61,5	26	100	

Hasil penelitian yang disajikan pada Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan uji *chi square*, terdapat hubungan signifikan antara beberapa variabel dengan status gizi balita. Jumlah anggota keluarga terbukti berhubungan dengan status gizi balita (*p-value* = 0,013), serta antara pengeluaran pangan dan non-pangan keluarga dengan status gizi balita (*p-value* = 0,019). Selain itu, kebiasaan makan juga mempunyai hubungan bermakna dengan status gizi anak balita (*p-value* = 0,034). Pengetahuan gizi ibu menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita (*p-value* = 0,025). sementara itu, penyakit infeksi seperti ISPA (*p-value* = 0,034) dan Diare (*p-value* = 0,003) juga memiliki kaitan yang bermakna dengan status gizi balita.

Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita

Jumlah anggota keluarga merujuk pada total keseluruhan orang yang menetap dalam satu rumah tangga. Besarnya jumlah anggota keluarga dapat mempengaruhi pemenuhan nutrisi anak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Anggota keluarga dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu keluarga kecil dengan anggota ≤4 orang dan keluarga besar dengan anggota >4 orang⁹.

Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah anggota keluarga berperan secara signifikan dalam kejadian *stunting* balita di Desa Sebot. Uji *chi square* menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,013 (*p* < 0,05), yang

menunjukkan bahwa kedua variable tersebut saling berhubungan secara signifikan.

Jumlah anggota dalam sebuah rumah tangga memiliki pengaruh besar terhadap besarnya kebutuhan pangan keluarga. Semakin banyak anggota yang ada, semakin besar pula kebutuhan yang harus dipenuhi, termasuk kebutuhan akan bahan makanan. Sebaliknya, apabila jumlah anggota keluarga lebih sedikit, maka kebutuhan yang perlu dipenuhi menjadi berkurang. Dengan kondisi ini, keluarga bisa mengalokasikan pendapatan secara optimal untuk membeli dan menyediakan bahan makanan bergizi. Semakin besar ukuran rumah tangga dengan banyak anggota, beban dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari akan semakin berat.

Hasil temuan di lapangan menunjukkan bahwa mayoritas keluarga memiliki anggota keluarga besar (>4 orang). Temuan mengimplikasikan bahwa sebagian besar responden yang kurang mampu dalam menyediakan bahan makanan yang bergizi untuk mencukupi kebutuhan dalam rumah tangga karena banyaknya anggota keluarga. Pada kelompok keluarga dengan anggota lebih dari empat orang, banyak ditemukan balita yang mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa pengaturan pemberian makanan cenderung kurang merata, terutama jika ibu juga bekerja, sehingga ragam dan takaran makanan yang dikonsumsi anak sangat bergantung pada apa yang dapat disediakan oleh ibu.

Penelitian ini mendukung temuan oleh Valentine dkk (2023) yang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga berkontribusi pada rendahnya status gizi balita dengan nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) dan nilai OR = 4,896 (1,892-12,669). Valentine dkk menyimpulkan ada hubungan antara banyaknya anggota keluarga dengan *stunting* pada balita, yang dipicu oleh responden tergolong dalam keluarga besar, di mana mereka tinggal bersama orang tua, suami, dan anak-anak dalam satu rumah. Banyaknya anggota keluarga dalam satu rumah tangga, ditambah

dengan pendapatan keluarga yang rendah, berdampak pada ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan makanan bergizi, sehingga dapat berpengaruh terhadap status gizi balita. menyebabkan peningkatan konsumsi pangan³.

Hubungan Pengeluaran Pangan dan Non Pangan Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita

Pengeluaran keluarga dibagi menjadi dua kategori, yaitu pengeluaran untuk pangan dan pengeluaran untuk non-pangan. Pengeluaran pangan menjadi indikator penting dalam menilai ketahanan pangan di tingkat rumah tangga. Hubungan antara tingkat pengeluaran pangan dan ketahanan pangan memiliki hubungan yang terbalik, di mana semakin tinggi pengeluaran pangan dalam suatu rumah tangga, maka ketahanan pangan rumah tangga tersebut cenderung menurun, dan sebaliknya. Pengeluaran pangan mengacu pada besaran biaya yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pangan setiap bulan dan dibandingkan dengan total pengeluaran bulanan rumah⁴.

Hasil temuan ini menunjukkan adanya korelasi yang bermakna antara pengeluaran pangan dan non-pangan keluarga dan kejadian *stunting* balita di Desa Sebot. Uji *chi square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,019 ($p < 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa pengeluaran pangan secara bermakna berhubungan dengan status gizi balita. Rendahnya pengeluaran untuk pangan dipengaruhi oleh tingkat pendapatan yang terbatas. Ketika pengeluaran pangan rendah, pemenuhan asupan gizi yang bervariasi dari segi kualitas maupun kuantitas masih sangat kurang. Kondisi ini diperkuat dengan fakta bahwa sebagian besar responden berprofesi sebagai petani, sehingga penghasilan dan sumber pangan mereka berasal dari hasil pertanian sendiri.

Penelitian ini mendukung hasil studi yang dilakukan oleh Yufen Lorens Ati dkk.,

(2022), yang juga menemukan adanya hubungan bermakna antara pengeluaran pangan dan status gizi balita dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengeluaran pangan secara signifikan berhubungan dengan status gizi balita. Temuan tersebut menunjukkan bahwa balita dengan status gizi kurang lebih banyak ditemukan pada keluarga yang memiliki pengeluaran pangan rendah, sedangkan balita dengan status gizi baik lebih banyak ditemui pada keluarga dengan pengeluaran pangan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa pengeluaran pangan dalam rumah tangga berperan penting dalam menentukan kecukupan asupan gizi bagi seluruh anggota keluarga¹⁰.

Hubungan Kebiasaan Makan dengan Status Gizi Anak Balita

Kebiasaan makan sangat berkaitan dengan asupan gizi yang diterima oleh balita, yang pada gilirannya memengaruhi proses pertumbuhan mereka secara optimal. Kebiasaan makan merupakan faktor krusial yang mempengaruhi terjadinya *stunting*. Kesulitan makan pada anak kerap ditemukan di masyarakat yang belum menyadari betapa pentingnya pemenuhan kebutuhan nutrisi anak secara tepat. Hal ini tercermin dalam berbagai perilaku, seperti penolakan terhadap makanan, kurangnya minat makan, memilih makanan secara selektif, hanya mengonsumsi jenis makanan seperti jajanan, serta menerapkan pola makan yang tidak teratur⁵.

Penelitian ini menemukan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dan status gizi balita di Desa Sebot. Hasil uji *chi square*, menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,034$ ($p < 0,05$). Balita yang memiliki kebiasaan makan kurang berisiko 4 kali lebih besar ($CI = 1,253-12,767$) mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki kebiasaan makan cukup. Temuan ini mengindikasikan bahwa balita dengan kebiasaan makan yang baik cenderung memiliki status gizi normal,

sedangkan balita dengan kebiasaan makan yang cukup lebih banyak mengalami gizi kurang. Hal ini diperkuat dengan variabel lain, yakni pendidikan ibu yang rendah menyebabkan pengetahuan ibu terkait makanan bergizi sangat rendah sehingga ibu akan memiliki keterbatasan dalam memilih makanan yang bergizi. Selain itu, pendapatan yang rendah juga akan menyebabkan ibu mengalami ketersediaan dalam menyediakan makanan bergizi.

Penelitian ini mendukung hasil studi yang dilakukan oleh Kumalasari & Wulandari (2024) yang juga menemukan adanya hubungan signifikan antara kebiasaan makan dan kejadian *stunting* pada balita, dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,002$ ($p < 0,005$) dan nilai OR sebesar $4,183$. Temuan ini mengindikasikan bahwa balita dengan kebiasaan makan yang kurang tepat berisiko $4,183$ kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki kebiasaan makan yang baik. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pemenuhan nutrisi dalam makanan yang dikonsumsi oleh balita belum sepenuhnya optimal. Pada ibu dengan balita yang memiliki status gizi normal, ditemukan bahwa anak-anak mereka sering mengonsumsi makanan yang cukup mengandung nutrisi yang. Sebaliknya, pada ibu dengan balita yang mengalami kekurangan gizi, pemenuhan nutrisi yang seimbang masih kurang tepat dan pola makan anak cenderung tidak teratur. Beberapa ibu cenderung memberikan makanan berdasarkan tradisi keluarga yang sudah ada dan memanfaatkan bahan pangan di rumah tanpa memperhitungkan nilai gizinya¹¹.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Anak Balita

Tingkat pengetahuan gizi ibu mencakup pemahaman mengenai pemilihan dan konsumsi makanan sehari-hari yang sehat serta pemberian nutrisi yang diperlukan oleh tubuh. Pengetahuan ini berpotensi memengaruhi terhadap status gizi anak,

karena pada usia balita, anak biasanya hanya mengonsumsi makanan yang disiapkan orangtuanya.

Penelitian ini menunjukkan adanya kaitan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dan kejadian *stunting* balita di Desa Sebot. Berdasarkan analisis *chi square*, diperoleh nilai *p-value* yang diperoleh adalah 0,025 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan keterkaitan antara kedua variabel tersebut. Kondisi ini dapat dijelaskan melalui beberapa faktor di lapangan, salah satunya adalah ibu dengan pengetahuan gizi yang baik lebih memahami jenis asupan makanan yang tepat untuk anak balitanya guna memenuhi kebutuhan gizinya. Hal ini dipengaruhi juga oleh tingkat pendidikan ibu yang rendah, dimana sebanyak 18 ibu (33,3%) berpendidikan SD dan 16 ibu (29,6%) berpendidikan SMP. Oleh karena itu, dapat diasumsikan bahwa ibu yang berpendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas juga hingga menyebabkan hasil akhirnya akan berdampak pada pengetahuan akan pemilihan makanan balitanya.

Penelitian ini sesuai dengan temuan Anugerah dkk (2024) yang juga mengungkap adanya hubungan signifikan antara pengetahuan gizi ibu dan kejadian *stunting* pada balita, dengan nilai *p-value* = 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai OR sebesar 19,35. Penemuan ini menegaskan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang rendah berisiko 19,35 kali lebih besar mengalami *stunting* pada balita dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik. Anugerah dkk menjelaskan bahwa pengetahuan gizi ibu merupakan indikator penting terkait rendahnya status gizi balita. Pengetahuan ibu yang baik biasanya berkaitan dengan tingkat pendidikan yang tinggi, sehingga memudahkan mereka dalam menyerap dan memahami informasi, terutama mengenai gizi. Pendidikan ibu dibawah tingkat SMA menjadi perhatian khusus karena mempengaruhi pengetahuan, sikap,

dan perilaku ibu dalam memberikan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan balita¹².

Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Anak Balita

Penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan serta membatasi asupan makanan. Balita yang terserang infeksi umumnya mengalami penurunan berat badan akibat peningkatan metabolisme tubuh dan biasanya disertai dengan menurunnya selera makan. Terjadinya penurunan berat badan yang berkelanjutan dapat menurunkan status gizi hingga berisiko menimbulkan gangguan gizi.

Penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang nyata antara penyakit infeksi dengan *stunting* pada balita di Desa Sebot. Berdasarkan uji *chi square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,034 ($p < 0,05$) untuk ISPA dan 0,003 ($p < 0,05$) untuk infeksi diare, yang mengindikasikan adanya keterkaitan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*.

Hasil temuan di lapangan menunjukkan bahwa penyakit infeksi di dominasi dengan balita yang pernah mengalami ISPA dan Diare. ISPA merupakan salah satu jenis penyakit yang sangat rentan menyerang anak balita. Penyakit ini sering kali menyebabkan anak kehilangan nafsu makan karena tidak merasa lapar, serta dapat disertai demam yang menimbulkan kesulitan dalam menelan dan mencerna makanan. Selain itu, infeksi juga akan menguras cadangan protein dan kalori dalam tubuh yang seharusnya digunakan untuk proses pertumbuhan. Pada kasus diare, terlebih jika disertai muntah, penyerapan nutrisi dari makanan menjadi terganggu. Anak yang mengalami diare biasanya mengalami masalah gizi yang berisiko menimbulkan penurunan berat badan secara cepat dalam waktu singkat.

Penelitian ini sesuai dengan temuan Subroto dkk (2021), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara riwayat penyakit infeksi dan kejadian *stunting* pada

balita dengan nilai p -value = 0,000 dan nilai OR = 3,236. Hal ini menunjukkan bahwa balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berisiko tiga kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Peneliti juga mengasumsikan bahwa penyakit infeksi merupakan salah satu faktor dominan yang menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita. Anak yang mengalami infeksi cenderung mengalami penurunan nafsu makan. Selain itu, konsumsi makanan yang kurang higienis dapat meningkatkan risiko infeksi, yang biasanya diikuti dengan gejala seperti muntah dan diare, serta berdampak pada asupan gizi secara signifikan⁷.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa factor dengan status gizi anak balita pada keluarga petani di Desa Sebot, Kecamatan Mollo Utara. Factor-faktor tersebut meliputi jumlah anggota keluarga (0,013), pengeluaran pangan dan non pangan (0,019), kebiasaan makan (0,034), pengetahuan ibu (0,025), serta penyakit infeksi ISPA (0,034) dan Diare (0,003). Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar pihak desa mengembangkan program pemberdayaan keluarga dengan fokus pada pengolahan dan pemanfaatan bahan pangan lokal dalam memenuhi kebutuhan gizi balita, serta bagi peneliti selanjutnya dianjurkan melakukan penelitian lanjutan terkait dengan variabel lain yang belum diteliti seperti ketersediaan bahan pangan, preverensi makanan, dan faktor budaya secara lebih mendalam pada populasi yang lebih luas.

PERSANTUNAN

Kami mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan TTS, Puskesmas Kapan, Pemerintah Desa Sebot, dan seluruh responden penelitian yang berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Husna LN, Izzah N. Gambaran Status Gizi Pada Balita : Literature Review. *Pros Semin Nas Kesehat*. 2021;1:385–392. doi:10.48144/prosiding.v1i.689
2. Kusumaningrum S, Anggraini MT, Faizin C. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Stunting > pada Ibu Hamil. *Herb-Medicine J*. 2022;5(2):10. doi:10.30595/hmj.v5i2.12787
3. Valentine NID, Prasetyowati I, Noveyani AE. Hubungan Ibu, Anak, dan Keluarga dengan Stunting Balita Usia 24-59 Bulan. *Prof Heal J*. 2023;5(2):389–405. doi:10.54832/phj.v5i2.501
4. Mutawakkil N, Susanti E, Safrida S. Analisis Perbandingan Proporsi Pengeluaran Pangan dan Tingkat Kecukupan Energi dan Protein Berdasarkan Konsep Pengukuran Ketahanan Pangan pada Rumah Tangga Program dan Rumah Tangga Non-Program Kawasan Mandiri Pangan di Kecamatan Seulimeum Kabupaten Aceh B. *J Ilm Mhs Pertan*. 2021;6(4):305–315. doi:10.17969/jimfp.v6i4.18289
5. Putu suseni ni, Florentianus T, Herlina D. Hubungan Kebiasaan Makan Dan Praktik Kebersihan Diri Dengan Kejadian Stunting Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *Chmk Heal J*. 2022;6(1):372–386. <http://cyber-chmk.net/>
6. Salsabila SG, Damailia R, Putri M. Hubungan Kejadian Stunting dengan Pengetahuan Ibu tentang Gizi di Kecamatan Cikur Lebak Banten Tahun 2020. *J Integr Kesehat Sains*. 2021;3(1):100–103. doi:10.29313/jiks.v3i1.7336
7. Subroto T, Novikasari L, Setiawati S. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan. *J Kebidanan*

- Malahayati.* 2021;7(2):200–206.
doi:10.33024/jkm.v7i2.4140
8. Depkes RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. *Lemb Penerbit Balitbangkes*. Published online 2018:156.
 9. Fithria SR. Hubungan Pola Makan, Pendapatan Keluarga, Jumlah anggota Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi Kabupaten Muna Tahun 2021. 2023;3:138–145.
 10. Yufen Lorens Ati, Aspatria U, Boeky D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang Tahun 2022. *Sehat Rakyat J Kesehat Masy*. 2022;1(3):164–178.
doi:10.54259/sehatrakyat.v1i3.1048
 11. Kumalasari D, Wulandari UR. Kebiasaan Makan pada Balita Stunting di Kecamatan Grogol Kabupaten Kediri. *J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal)*. 2024;11(1):28–34.
doi:10.33653/jkp.v11i1.1075
 12. Anugerah NMAN, Gede Pradnyawati L, Eka Pratiwi A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Kejadian Stunting Balita 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegallalang 1. *Aesculapius Med J* |. 2024;4(2):275–281.