

## Penyakit infeksi sebagai faktor determinan berat badan kurang pada balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya

<sup>1</sup>Angga Musyaffa, <sup>2</sup>Dwi Nastiti Iswarawanti, <sup>3</sup>Mamlukah Mamlukah, <sup>4</sup>Dewi Laelatul Badriah

<sup>1</sup>Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

<sup>2</sup>Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

<sup>3</sup>Kesehatan Reproduksi, Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

<sup>4</sup>Program Studi Pendidikan Jasmani, Universitas Majalengka

### How to cite (APA)

Musyaffa, A., Iswarawanti, D. N., Mamlukah, M., & Badriah, D. L. (2024). Penyakit infeksi sebagai faktor determinan berat badan kurang pada balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya. *Journal of Public Health Innovation*, 4(2), 432-442. <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1068>

### History

Received: 30 Maret 2024

Accepted: 9 Mei 2024

Published: 8 Juni 2024

### Corresponding Author

Angga Musyaffa, Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; [musyaffaangga@gmail.com](mailto:musyaffaangga@gmail.com)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Gangguan gizi termasuk *underweight* atau berat badan kurang menurut umur (BB/U) pada anak usia balita merupakan dampak dari berbagai faktor baik yang langsung atau tidak langsung. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2022 balita *underweight* sebanyak 4032 orang (14,5%). Balita *underweight* di Wilayah Kecamatan Sukaratu tahun 2023 sebanyak 805 orang (17,1%), hal ini mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun 2022 yang mencapai 792 orang (16,9%).

**Metode:** Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, kemudian data dianalisis dengan uji *chi square* dan uji regresi logistik.

**Hasil:** Adanya hubungan signifikan antara status ASI eksklusif ( $p < 0,001$ ), status penyakit infeksi ( $p < 0,001$ ), status imunisasi ( $p < 0,001$ ), riwayat BBLR ( $p < 0,003$ ), usia ibu ( $p < 0,015$ ), status ibu bekerja ( $p < 0,024$ ), pendidikan ibu ( $p < 0,013$ ), pendapatan keluarga ( $p < 0,019$ ), penggunaan fasilitas kesehatan ( $p < 0,022$ ) dengan *underweight* balita usia 6-59 bulan.

**Kesimpulan:** status penyakit infeksi merupakan faktor paling dominan (OR: 17,997  $p < 0,001$ ) yang berhubungan dengan *underweight* (berat badan kurang) pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023.

**Kata Kunci :** Balita, status penyakit infeksi, *underweight*

### ABSTRACT

**Background:** Nutritional disorders including underweight or underweight for age (WW/U) in children under five are the impact of various factors, both direct and indirect. Data from the Tasikmalaya District Health Service in 2022 included 4032 underweight children (14.5%). Underweight toddlers in the Sukaratu District in 2023 were 805 people (17.1%), this has increased compared to 2022 which reached 792 people (16.9%).

**Method:** Analytical with a cross sectional approach. The instrument used was a questionnaire, then the data was analyzed using the chi square test and logistic regression test.

**Results:** There is a significant relationship between exclusive breastfeeding status ( $p < 0.001$ ), infectious disease status ( $p < 0.001$ ), immunization status ( $p < 0.001$ ), history of LBW ( $p < 0.003$ ), maternal age ( $p < 0.015$ ), maternal working status ( $p < 0.024$ ), maternal education ( $p < 0.013$ ), family income ( $p < 0.019$ ), use of health facilities ( $p < 0.022$ ) with underweight toddlers aged 6-59 months.

**Conclusion:** Infectious disease status is the most dominant factor (OR: 17.997  $p < 0.001$ ) which is associated with underweight in toddlers aged 6-59 months in the working area of the Sukaratu Community Health Center UPTD, Tasikmalaya Regency 2023.

**Keyword :** Risk Factors, Tuberculosis, Quality of Li

## Pendahuluan

Status gizi balita masih menjadi permasalahan di dunia. Salah satu upaya pemerintah dalam penanganan gizi balita di Indonesia yaitu melakukan pemantauan kesehatan balita secara berkala. Gangguan gizi pada anak usia balita merupakan dampak kumulatif dari berbagai faktor baik yang berpengaruh langsung atau tidak langsung terhadap gizi balita. Masalah gizi tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan mental saja tetapi jika terjadi di masa-masa pertumbuhan akan menimbulkan masalah yang sangat besar yaitu meningkatnya resiko kesakitan dan kematian pada anak. Anak usia 1-5 tahun diketahui merupakan prevalensi yang paling rentan terhadap gangguan gizi yang dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangannya, yang selanjutnya juga dapat menghambat perkembangan kognitif, dan meningkatkan resiko kematian pada balita (Depkes RI, 2016).

Masalah gizi pada balita memiliki hasil yang cukup tinggi ditemukan pada semua indikator dengan pengukuran menggunakan metode antropometri. Berdasarkan laporan hasil Riskesdas pada tahun 2018 di Indonesia, prevalensi masalah gizi kurus/buruk sebesar 27,7% dan *stunting* mencapai 30,8%. Hasil tersebut menunjukkan masalah kesehatan masyarakat pada kategori tingkat sedang untuk masalah gizi dengan indeks Berat Badan menurut Umur atau BB/U karena berada pada rentang 20-29%, sedangkan status pendek/sangat pendek dengan indeks Panjang Badan menurut Umur atau PB/U menunjukan kategori tingkat tinggi karena berada pada rentang 30- 39% (Kemenkes, 2018).

Prevalensi gizi buruk dan gizi lebih pada balita berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 di Jawa Barat adalah 3,2% dan 8,7%. Masalah gizi lebih di Jawa Barat termasuk dalam kategori sedang karena berada di range 5-<10% (UNICEF et al., 2019). Jawa Barat mengalami *triple burden malnutrition* yakni menghadapi masalah *undernutrition* (gizi kurang, pendek/*stunting*, dan kurus), di sisi lain juga dihadapkan masalah *overnutrition*, yaitu masalah obesitas atau kegemukan, dan masalah kekurangan gizi mikro (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data di Kabupaten Tasikmalaya jumlah balita sebanyak 27.821 orang, dari jumlah tersebut terdapat balita gizi kurang sebanyak 4.032 orang (14,5%) balita kurus sebanyak 2.141 orang (7,7%) dan balita pendek sebanyak 9.403 orang (33,8%). Balita *underweight* (berat badan kurang) yang ada di Wilayah Kecamatan Sukaratu menempati posisi ke 5 teratas, setelah wilayah Kecamatan Salopa, Kecamatan Cibalong, Kecamatan Bojongsambir dan Kecamatan Taraju (Dinkes Tasikmalaya, 2023).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sukaratu pada tahun 2023, terdapat masalah status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu. Jumlah balita usia 1-59 bulan sebanyak 4,710 orang, dari jumlah tersebut balita dengan *underweight* (berat badan kurang) berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur atau BB/U sebanyak 805 orang (17,1%), balita dengan status gizi pendek berdasarkan indeks TB/U sebanyak 787 orang 16,7%, dan balita dengan *underweight* (berat badan kurang) berdasarkan indeks BB/TB sebanyak 179 orang 3,8%.

Status gizi dipengaruhi oleh 2 faktor, yakni langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yakni status penyakit infeksi, riwayat lahir (BBLR/Berat Badan Lahir Rendah) dan status pemberian ASI eksklusif. Faktor yang tidak langsung yakni : jenis kelamin balita, status imunisasi, usia ibu, pendidikan ibu, status bekerja ibu dan pendapatan keluarga (Depkes RI, 2016).

Pengukuran status gizi balita merupakan masalah yang sangat kompleks serta saling berkaitan antara satu faktor dengan faktor lainnya. Penyebab *underweight* (berat badan kurang) pada balita baik secara langsung maupun tidak langsung mempunyai peranan yang bervariasi dan berbeda-beda di setiap daerah. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap *underweight* (berat badan kurang) pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu. Sehingga nantinya diharapkan dapat dibuat prioritas pencegahan, pengobatan dan intervensi kesehatan lebih lanjut sebagai upaya untuk mencegah

terjadinya masalah kesehatan terkait gizi balita *underweight* (berat badan kurang) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu.

### Metode

Jenis penelitian adalah analitik deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas yang digunakan adalah : status ASI eksklusif, status penyakit infeksi, status imunisasi, riwayat BBLR, usia ibu, status bekerja ibu, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, penggunaan fasilitas kesehatan dengan variabel

terikatnya adalah *underweight* (berat badan kurang) pada balita usia 6-59 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023 sebanyak 4,710 orang, sampel yang digunakan adalah balita usia 6-59 bulan sebanyak 108 orang yang diambil dengan Teknik *proportional random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, kemudian data dianalisis dengan uji *chi square* dan uji regresi logistic.

### Hasil

**Tabel 1. Karakteristik responden**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>ASI Eksklusif</b>		
Tidak	37	34.3
Ya	71	65.7
<b>Penyakit Infeksi</b>		
Pernah	46	42.6
Tidak Pernah	62	57.4
<b>Status Imunisasi</b>		
Tidak Lengkap	43	39.8
Lengkap	65	60.2
<b>Riwayat BBLR</b>		
Ya	19	17.6
Tidak	89	82.4
<b>Usia Ibu</b>		
<20 dan >35 Thn	38	35.2
20-35 Thn	70	64.8
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Tidak Bekerja	39	36.1
Bekerja	69	63.9
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Rendah	48	44.4
Tinggi	60	55.6
<b>Pendapatan Keluarga (Rp)</b>		
< 2.200.000	49	45.4
≥ 2.200.000	59	54.6
<b>Penggunaan Fasilitas Kesehatan</b>		
Tidak	44	40.7
Ya	64	59.3
<b>Underweight (berat badan kurang)</b>		
Ya	39	36.1
Tidak	69	63.9
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Penelitian tahun 2023

Berdasarkan data pada tabel 1 Berdasarkan data pada tabel 5.2 menunjukkan dari 108 responden yang diteliti sebagian besar balita mendapat ASI eksklusif yaitu sebanyak 71

orang (65,7%), sebagian besar balita tidak pernah mengalami penyakit infeksi sebanyak 62 orang (57,4%), sebagian besar mendapat imunisasi lengkap sebanyak 65 orang (60,2%),

hampir seluruhnya bayi tidak pernah memiliki riwayat BBLR sebanyak 89 orang (82,4%). Kemudian karakteristik ibu didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia rentang 20-35 tahun sebanyak 70 orang (64,8%), sebagian besar responden bekerja sebanyak 69 orang (63,9%), Sebagian besar responden berpendidikan tinggi yaitu sebanyak

60 orang (55,6%), sebagian besar pendapatan keluarga sebesar  $\geq$  Rp 2.200.000 sebanyak 59 orang (54,6%), sebagian besar responden menggunakan fasilitas kesehatan sebanyak 64 orang (59,3%), sebagian besar balita tidak *underweight* (berat badan kurang) sebanyak 69 orang (63,9%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	Underweight				Total		P Value
		Ya		Tidak		N	%	
		n	%	n	%			
<b>1 ASI Eksklusif</b>	Tidak	26	70.3	11	29.7	37	100	<b>0,000</b>
	Ya	13	18.3	58	81.7	71	100	
<b>2 Penyakit Infeksi</b>	Pernah	34	73.9	12	26.1	46	100	<b>0,000</b>
	Tidak Pernah	5	8.1	57	91.9	62	100	
<b>3 Status Imunisasi</b>	Tidak Lengkap	31	72.1	12	27.9	43	100	<b>0,000</b>
	Lengkap	8	12.3	57	87.7	65	100	
<b>4 Riwayat BBLR</b>	Ya	13	68.4	6	31.6	19	100	<b>0,003</b>
	Tidak	26	29.2	63	70.8	89	100	
<b>5 Usia Ibu</b>	<20 dan >35 Thn	20	52.6	18	47.4	38	100	<b>0,015</b>
	20-35 Thn	19	27.1	51	72.9	70	100	
<b>6 Pekerjaan Ibu</b>	Tidak Bekerja	20	51.3	19	48.7	39	100	<b>0,024</b>
	Bekerja	19	27.5	50	72.5	69	100	
<b>7 Pendidikan Ibu</b>	Rendah	24	50	24	50	48	100	<b>0,013</b>
	Tinggi	15	25	45	75	60	100	
<b>8 Pendapatan Keluarga</b>	< 2.200.000	24	49	25	51	49	100	<b>0,019</b>
	$\geq$ 2.200.000	15	25,4	44	74,6	59	100	
<b>9 Penggunaan Fasilitas Kesehatan</b>	Tidak	22	50	22	50	44	100	<b>0,022</b>
	Ya	17	26,6	47	73,4	64	100	
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>36.1</b>	<b>69</b>	<b>63.9</b>	<b>108</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer Penelitian

Hasil analisis bivariat diketahui bahwa: ada hubungan signifikan antara status ASI eksklusif dengan *underweight* ( $p$ -value = 0,000), ada hubungan signifikan antara hubungan riwayat penyakit infeksi dengan *underweight* ( $p$ -value = 0,000), ada hubungan signifikan antara status imunisasi dengan *underweight* ( $p$ -value = 0,000), ada hubungan signifikan antara riwayat BBLR dengan *underweight* ( $p$ -value = 0,003), hubungan signifikan antara usia ibu dengan

*underweight* ( $p$ -value = 0,015), ada hubungan antara pendidikan ibu dengan *underweight* ( $p$ -value = 0,013), ada hubungan antara pendidikan ibu dengan *underweight* ( $p$ -value = 0,019), dan ada hubungan antara hubungan penggunaan fasilitas kesehatan dengan *underweight* ( $p$ -value = 0,022) pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023 diterima

**Tabel 3. Analisis Multivariat**

Variabel	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)		R <sup>2</sup>
			Lower	Upper	
ASI Eksklusif	0.709	1.671	.113	24.738	0,605
Penyakit Infeksi	0.001	17.997	3.191	101.499	
Status Imunisasi	0.755	1.583	.088	28.325	
Riwayat BBLR	0.081	3.932	.843	18.342	
Usia Ibu	0.989	.987	.153	6.362	
Status Bekerja Ibu	0.048	3.781	1.015	14.093	
Pendidikan Ibu	0.810	.593	.008	42.206	
Pendapatan keluarga	0.592	3.358	.040	282.248	
Penggunaan Faskes	0.530	.398	.022	7.057	

Sumber : Data SPSS 2023

Model akhir analisis multivariat didapatkan variabel independen yaitu penyakit infeksi dan status bekerja ibu didapatkan nilai p value < 0,05. Faktor lainnya yakni ASI eksklusif, status imunisasi, BBLR, usia ibu, pendidikan, pendapatan keluarga dan penggunaan faskes sebagai *faktor confounding*. Variabel penyakit infeksi paling besar hubungannya terhadap *underweight* (berat badan kurang) dengan OR 17,997 artinya penyakit infeksi berisiko 17.997

kali dapat menyebabkan anak berisiko berat badan kurang dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami penyakit infeksi setelah dikontrol variabel status ibu bekerja. Hasil pemodelan terakhir memiliki nilai R<sup>2</sup> 0,605, artinya kedua variabel independen tersebut (penyakit infeksi dan status bekerja ibu) dapat berhubungan erat dengan *underweight* (berat badan kurang) sebesar 60,5%, dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

## Pembahasan

### 1. ASI Eksklusif

Hasil uji statistik didapatkan p value <0,001, artinya ada hubungan signifikan antara status ASI eksklusif dengan *underweight* (berat badan kurang) pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023.

*Underweight* disebabkan karena asupan zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Penyebab utama terjadinya gizi kurang salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan usia sampai sekitar enam bulan. Air Susu Ibu hendaknya diberikan terus sampai anak berusia 2 tahun sebab ASI mengandung zat-zat gizi yang penting bagi anak, yang tidak terdapat dalam susu sapi (Solihin, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mendapatkan bayi yang tidak

diberi ASI eksklusif memiliki risiko dua kali lebih besar untuk mengalami stunting pada usia 6-12 bulan dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI eksklusif (Suharmanto & Muhammad, 2020). Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Carolin (2018) menemukan p value = 0.116 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018 (Carolin et al., 2020).

Berdasarkan uraian tersebut dapat dikemukakan bahwa adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan *underweight*. Balita yang tidak mendapatkan ASI selama 6 bulan berisiko *underweight* karena asupan zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Asupan makanan yang rendah berkaitan dengan rendahnya asupan energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI.

### 2. Penyakit Infeksi

Hasil uji statistik didapatkan p-value <0,001, artinya ada hubungan signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan *underweight* (berat badan kurang) pada balita usia 6-59

bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023.

Penyakit infeksi dapat menyebabkan merosotnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan, sehingga menurunnya konsumsi makanan ke dalam tubuh, hal ini dapat mengakibatkan gizi kurang. Hal ini dapat dijelaskan melalui mekanisme pertahanan tubuh yaitu pada balita yang kekurangan konsumsi makanan di dalam tubuh sehingga kemampuan tubuh untuk membentuk energi baru berkurang. Hal ini kemudian menyebabkan pembentukan kekebalan tubuh terganggu, sehingga tubuh rawan serangan infeksi (Suhardjo, 2019).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa riwayat penyakit infeksi seperti ISPA, Diare, Cacingan, DBD masih merupakan penyebab masalah status gizi pada balita, Turunnya nafsu makan anak akibat rasa tidak nyaman yang dialaminya, sehingga masukan zat gizi berkurang padahal anak justru memerlukan zat gizi yang lebih banyak terutama untuk menggantikan jaringan tubuhnya yang rusak akibat bibit penyakit (Cono, 2021). Namun hasil berbeda ditemukan pada penelitian yang menemukan bahwa penyakit infeksi tidak berhubungan dengan status gizi ( $p$  value 0,559) (Juniar et al., 2019).

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang dapat menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan sehingga mengakibatkan terjadi kekurangan jumlah makanan dan minuman yang masuk ke dalam tubuhnya, yang dapat mengakibatkan Kurang Energi Protein (KEP). Oleh karena itu masyarakat khususnya ibu yang mempunyai balita segera melakukan pengobatan jika balita menderita sakit agar tidak mempengaruhi keadaan status gizinya serta melakukan imunisasi lengkap sebagai langkah preventif terhadap penyakit.

### 3. Status Imunisasi

Hasil uji statistik didapatkan  $p$ -value  $<0,001$ , artinya ada hubungan signifikan antara status imunisasi dengan *underweight* (berat badan kurang) pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023.

Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan Putra (2022) mengatakan bahwa hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai  $p$ -value  $0,000 < \alpha < 0,05$  hal ini dapat menunjukkan ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar dengan status gizi bayi usia 9 – 12 bulan di Puskesmas Sako Palembang (Putra & Dewi, 2022). Namun pada penelitian Sutriyawan (2020) menemukan bahwa tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting* ( $p = 0,056$ ) (Sutriyawan et al., 2020).

Balita yang mendapatkan imunisasi dasar akan memiliki kekebalan dan terhindar dari berbagai macam penyakit infeksi. Dengan tubuh yang sehat tubuh akan mudah merespon semua nutrisi yang masuk ke dalam tubuh dan menjadikan status gizi balita menjadi lebih baik. Sebaliknya bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar cenderung lebih mudah terserang berbagai macam penyakit infeksi dan lebih mudah sakit. Balita yang sering sakit kondisi tubuhnya akan semakin lemah dan akan mempengaruhi nafsu makan sehingga status gizi balita menjadi berkurang.

### 4. Riwayat BBLR

Hasil uji statistik didapatkan  $p$ -value  $<0,003$ , artinya ada hubungan signifikan antara Riwayat BBLR dengan *underweight* (berat badan kurang) pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023.

Hal ini sesuai teori bahwa balita dengan BBLR akan tumbuh dan berkembang dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat. Balita dengan riwayat BBLR lebih mengalami gizi tidak normal dan kecil sekali kesempatannya untuk mengalami gizi normal. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah umumnya akan mengalami kehidupan masa depan yang kurang baik. Bayi dengan BBLR mempunyai risiko lebih tinggi untuk meninggal dalam lima tahun pertama kehidupan. Mereka yang dapat bertahan hidup dalam lima tahun pertama akan mempunyai risiko lebih tinggi untuk mengalami hambatan dalam kehidupan jangka panjangnya (Pantiawati, 2014).

Penelitian lain mengatakan dari 24 responden yang mengalami pertumbuhan tidak normal, sebanyak 54,2% memiliki riwayat kelahiran BBLR dan dari 24 responden yang

pertumbuhannya normal 83,3% tidak memiliki riwayat kelahiran BBLR. Hasil uji statistik diperoleh hasil  $P = 0,016 < 0,05$  dengan  $OR = 5,909$ , yang artinya ada hubungan antara riwayat kelahiran BBLR dengan pertumbuhan anak usia balita di wilayah kerja PKM Rancaekek DTP Tahun 2015 (Nengsih & Noviyanti, 2015). Namun hasil penelitian Juniar (2019) menemukan bahwa riwayat BBLR tidak berhubungan dengan status gizi ( $p$ -value 0,270) dalam penelitiannya mengatakan karena bayi lahir lebih awal dari hari perkiraan lahir (HPL) (Juniar et al., 2019).

Balita dengan riwayat bayi berat lahir rendah ada hubungannya dengan *underweight*, artinya ketika anak dilahirkan dengan Bayi Berat Lahir Rendah maka akan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya.

### 5. Usia Ibu

Hasil uji statistik didapatkan  $p$  value = 0,015. Artinya ada hubungan signifikan antara usia ibu dengan *underweight* (berat badan kurang) pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023.

Umur ibu untuk hamil dan melakukan perawatan anak yaitu antara 20-35 tahun. Tetapi dalam kenyataannya masih banyak wanita yang melahirkan dibawah 20 tahun dengan status gizi balita normal. Hal ini dikarenakan faktor kesungguhan ibu dalam merawat, mengasuh serta membesarkan anaknya. Sikap dan pengetahuan tentang gizi anak yang cukup akan memberikan dampak pada pola pemberian makan yang diberikan kepada anak balita sehingga berpengaruh pada status gizi balita (Hurlock, 1997).

Penelitian ini sejalan dengan Wardani (2019) mengatakan dari perhitungan *chi square* nilai  $p$ -value sebesar 0,533. Artinya usia ibu berhubungan dengan status gizi balita. Nilai RR sebesar 2,571 artinya ibu yang berusia < 20 atau >35 tahun berisiko untuk memiliki balita dengan gizi tidak baik 2,571 atau 2,6 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu dengan usia 20-35 tahun (Wardani & Rokhanawati, 2016).

Berdasarkan uraian tersebut dapat dikemukakan ada hubungan antara umur ibu dengan penilaian status gizi balita. Dalam

penelitian ini ibu dengan umur berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) memiliki risiko memiliki anak gizi kurang. Umur ibu masih tergolong umur muda, berkaitan dengan kemampuan ibu dalam merawat, dan pengetahuan tentang gizi anak yang cukup akan memberikan dampak pada pola pemberian makan yang diberikan kepada anak balita sehingga berpengaruh pada status gizi balita.

### 6. Status Bekerja Ibu

Hasil uji statistik didapatkan  $p$  value = 0,024. Artinya ada hubungan signifikan antara status ibu bekerja dengan *underweight* (berat badan kurang) pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023.

Ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki anak gizi kurang, hal ini dapat disebabkan karena pekerjaan berkaitan dengan pendapatan keluarga. Sehingga ibu yang tidak bekerja memiliki kemampuan daya beli ekonomi yang rendah dalam pemenuhan gizi anak. Bertambah luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja terutama di sektor swasta. Di satu sisi hal ini berdampak positif bagi penambahan pendapatan, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak (Wardani & Rokhanawati, 2016).

Penelitian yang dilakukan sebelumnya menemukan bahwa nilai  $p$ -value = 0,001, artinya ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Pengaruh ibu yang bekerja pada hubungan anak dan ibu, sebagian besar bergantung pada usia anak pada waktu ibu mulai bekerja. Jika ibu mulai bekerja sebelum anak telah terbiasa selalu bersamanya, yaitu sebelum suatu hubungan tertentu terbentuk, maka pengaruhnya akan minimal (Fauzia et al., 2019). Penelitian tidak sejalan dengan Rahayu (2019) menemukan bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan dengan status gizi pada balita (S. Rahayu et al., 2019). Kemudian penelitian Gusrianti (2019) yang menemukan bahwa pekerjaan tidak berhubungan dengan status gizi balita (Gusrianti et al., 2020).

Berdasarkan uraian tersebut dapat dikemukakan bahwa status bekerja ibu merupakan faktor berhubungan dengan status

gizi balita. Ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat mempengaruhi kemampuan daya beli ekonomi yang berdampak pada asupan gizi balita, namun ibu berperan sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan anggota keluarga. Disisi lain, ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan merawat anaknya sehingga anaknya dapat menderita gizi kurang.

## 7. Pendidikan Ibu

Hasil uji statistik didapatkan p value = 0,013. Artinya ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan *underweight* (berat badan kurang) pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023.

Pendidikan ibu balita sangat mempengaruhi pengetahuannya, rendahnya pengetahuan ibu balita tentang kesehatan khususnya gizi, mengakibatkan perilaku ibu tidak mendukung ke arah perilaku hidup sehat termasuk dalam pemberian pola makan anaknya dan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang mengatakan ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima wawasan yang luas mengenai gizi, mudah menerima perubahan ilmu pengetahuan, sedangkan pendidikan yang rendah menyebabkan keterbatasan dalam memahami tentang kebutuhan gizi anak dan lambat dalam menangani masalah gizi anak (Boediarsih et al., 2019). Namun berbeda dengan penelitian Rahayu (2019) dan Gusrianti (2019) yang menemukan bahwa pendidikan tidak memiliki hubungan dengan status gizi pada balita (Gusrianti et al., 2020; P. Rahayu & Yunaningsih, 2021).

Balita dari ibu yang berpendidikan rendah cenderung lebih rawan *underweight* dibandingkan balita dari ibu yang berpendidikan tinggi. Oleh sebab itu ditekankan ibu balita agar meningkatkan pengetahuan khususnya tentang gizi dan kesehatan melalui ikut berperan aktif dalam kegiatan penyuluhan baik di posyandu maupun di tempat pelayanan kesehatan lain.

## 8. Pendapatan keluarga

Hasil uji statistik didapatkan p value = 0,019. Artinya ada hubungan signifikan antara

pendapatan keluarga dengan *underweight* (berat badan kurang) pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023.

Penyebab tidak langsung yang mempengaruhi keadaan gizi pada balita adalah pendapatan (daya beli) keluarga masih rendah, ketidakmampuan untuk membeli makanan yang dibutuhkan keluarga menyebabkan terjadinya penurunan kuantitas dan kualitas konsumsi makanan, jika keadaan ini terjadi dalam waktu yang cukup lama maka akan terjadi penurunan keadaan gizi dalam keluarga, khususnya terjadi pada balita yang dapat menyebabkan Kurang Energi Protein (KEP) (Alamsyah, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menemukan ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus diperoleh bahwa responden yang pendapatannya baik status gizinya baik (Wahyuningsih & Shilfia, 2020). Hal ini berbeda dengan penelitian Sampouw (2021) menemukan bahwa gambaran status sosial ekonomi yaitu pendapatan rendah, gambaran status gizi balita yaitu gizi lebih dan tidak ada hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan status gizi balita dengan nilai  $p=0,60>0,05$  (Sampouw, 2021). Namun Wardani (2016) yang menemukan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan *underweight* (berat badan kurang) pada balita (Wardani & Rokhanawati, 2016).

Keluarga balita dengan pendapatan kurang berisiko memiliki status gizi balita kurang dibandingkan dengan keluarga dengan pendapatan tinggi. Pendapatan keluarga rendah mengakibatkan ketidakmampuan membeli makanan yang dibutuhkan keluarga, hal ini dapat menyebabkan terjadinya penurunan jumlah dan mutu konsumsi makanan sehari-hari, jika keadaan ini terjadi dalam waktu yang cukup lama maka akan terjadi penurunan keadaan gizi dalam keluarga.

## 9. Penggunaan Faskes

Hasil uji statistik didapatkan p value = 0,022. Artinya ada hubungan signifikan antara penggunaan fasilitas kesehatan dengan *underweight* (berat badan kurang) pada balita

usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023.

Kenyataan dilapangan yang dianalisis dengan uji statistik tersebut telah sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan seperti puskesmas ataupun posyandu mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak tidak terpantau. Masyarakat tidak menyadari akibat bila tidak memantau kesehatan dan pertumbuhan anggota keluarga, seperti tidak mengetahui perkembangan pertumbuhan bayi, anak balita dan janin secara normal. Tidak mengetahui adanya gejala penyakit pada bayi dan anak balita misalnya kekurangan zat gizi, gangguan pertumbuhan dan gangguan kesehatan lain (Norviana et al., 2022).

Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan pemanfaatan posyandu dengan status gizi balita ditinjau dari berat badan menurut tinggi badan, melalui uji statistik didapatkan nilai  $p\text{-value} < 0,05$  (Fithria & Azmi, 2015). Namun berbeda dengan penelitian Oematan (2021) menemukan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan nilai  $p\text{-value}=0,112$  dimana  $p > \alpha$  ( $0,112 > 0,05$ ) yang berarti faktor pelayanan kesehatan tidak ada hubungan dengan status gizi pada balita (Oematan et al., 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat dikemukakan bahwa ibu yang sering memantau kondisi kesehatan balitanya melalui pemanfaatan pelayanan kesehatan seperti posyandu, puskesmas atau pelayanan kesehatan lainnya cenderung akan melakukan upaya-upaya ke arah pemeliharaan kesehatan dan gizi.

#### **10. Faktor Paling Dominan yang Berhubungan Dengan *Underweight* pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023**

Hasil penelitian didapatkan model akhir analisis multivariat didapatkan variabel penyakit infeksi merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan kejadian *underweight* dengan OR 17,997 artinya penyakit infeksi berisiko 17.997 kali dapat

menyebabkan anak *underweight* dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami penyakit infeksi setelah dikontrol variabel status bekerja ibu. Hasil pemodelan terakhir memiliki nilai  $R^2$  0,605, artinya kedua variabel independen tersebut (penyakit infeksi dan status bekerja ibu) dapat mempengaruhi *underweight* sebesar 60,5%, dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain seperti ASI eksklusif, status imunisasi, BBLR, usia ibu, Pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan penggunaan faskes sebagai faktor confounding.

Mengenai kondisi tersebut penulis dapat kemukakan bahwa *underweight* sebagian besar terjadi pada balita yang sering mengalami penyakit infeksi seperti ISPA dan diare. Hal ini disebabkan karena balita yang mengalami penyakit infeksi seperti diare dapat menyebabkan dehidrasi dan merosotnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan, sehingga menurunnya konsumsi makanan ke dalam tubuh, hal ini dapat mengakibatkan *underweight* (berat badan kurang).

Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan terdapat interaksi sinergis antara malnutrisi dan infeksi. Infeksi derajat apapun dapat memperburuk keadaan gizi. Gizi kurang, walaupun masih ringan mempunyai pengaruh negatif pada daya tahan tubuh terhadap infeksi. Hubungan ini sinergis, sebab gizi kurang disertai infeksi pada umumnya mempunyai konsekuensi yang lebih besar dari pada sendiri-sendiri. Tiap kali balita menderita sakit, seperti penyakit infeksi, nafsu makannya berkurang sedangkan kebutuhan akan energi dan zat-zat gizi naik pada tiap infeksi, baik yang ringan maupun yang berat (Solihin, 2015).

Berdasarkan pembahasan di atas dapat dikemukakan bahwa penyakit infeksi seperti diare dan ISPA merupakan penyakit yang dapat menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan sehingga mengakibatkan terjadi kekurangan jumlah makanan dan minuman yang masuk ke dalam tubuhnya, yang dapat mengakibatkan berat badan kurang. Hal ini diperberat dengan status ibu bekerja, dimana pekerjaan ibu berkaitan dengan pendapatan dan daya beli ekonomi keluarga sebagai indikator daya beli keluarga untuk memenuhi

kebutuhan gizi, untuk pemeriksaan kesehatan, pemanfaatan fasilitas kesehatan.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa : terdapat hubungan ASI eksklusif, penyakit infeksi, status imunisasi, riwayat BBLR, usia ibu, status bekerja ibu, pendapatan keluarga, penggunaan fasilitas kesehatan dan status penyakit infeksi merupakan faktor paling dominan yang berhubungan dengan *underweight* (berat badan kurang) pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya 2023.

### Saran

Ibu balita hendaknya segera mencari pertolongan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan jika balita menderita sakit, terutama penyakit infeksi agar tidak mempengaruhi keadaan status gizinya, dan lakukan imunisasi lengkap sebagai langkah preventif terhadap penyakit.

### Daftar Pustaka

- Alamsyah, D. (2013). Pemberdayaan gizi teori dan aplikasi. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 30–39.
- Boediarsih, Aditantri, W. W., & Kustriyanti, D. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Surya Muda*, 1(2), 102–110.
- Carolin, B. T., Saputri, A. R., & Silawati, V. (2020). Analisis faktor yang mempengaruhi status gizi Balita (12-59 bulan) di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018. *Ilmu Dan Budaya*, 41(66).
- Cono, E. G. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Ststus Gizi Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *Chmk Health Journal*, 5(1), 236–241.
- Depkes RI. (2016). Analisis Situasi dan Kesehatan Masyarakat. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Dinkes Tasikmalaya. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023*.
- Fauzia, N. R., Sukmandari, N. M. A., & Triana, K. Y. (2019). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 28–32.
- Fithria, F., & Azmi, N. (2015). Hubungan Pemanfaatan Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Kecamatan Kota Jantho. *Idea Nursing Journal*, 6(1), 1–6.
- 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).
- Hurlock, E. B. (1997). *Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*.
- Juniar, D. A., Rahayuning, D., & Rahfilidun, Z. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gebang, Kecamatan Gebang, Kabupaten Purworejo). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1).
- Kemenkes, R. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Nengsih, U., & Noviyanti, D. S. D. (2015). Hubungan riwayat kelahiran berat bayi lahir rendah dengan pertumbuhan anak usia balita. *Jurnal Bidan*, 2(2), 234046.
- Norviana, E., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). Hubungan Perilaku Ibu tentang Pemanfaatan Posyandu dengan Status Gizi pada Balita: The Relation of Behavior Mother about the Utilization of Integrated Healthcare Center with Nutritional Status of in Toddlers. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(2), 163–170.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Rineka Cipta*.
- Oematan, A., Dion, Y., & Lette, A. R. (2021). Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Pustu Buraen Wilayah Kerja Puskesmas Sonraen Kabupaten Kupang. *CHMK Health Journal*, 5(1), 242–251.
- Pantiawati, I. (2014). Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). *Nuha Medika*.
- Putra, R. S., & Dewi, B. P. (2022). Hubungan

- Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Status Gizi Bayi Di Puskesmas Sako Palembang. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 12(24), 193–200.
- Rahayu, P., & Yunaningsih, A. (2021). Pendidikan Ibu Bersalin Dan Dukungan Keluarga Dalam Memanfaatkan Fasilitas Persalinan Di Poned Puskesmas Wanayasa Kabupaten Purwakarta. *Holistik Manajemen: Jurnal Manajemen*, 2(1), 50–60.
- Rahayu, S., Djuhaeni, H., Nugraha, G. I., & Mulyo, G. E. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dan karakteristik ibu tentang ASI eksklusif terhadap status gizi bayi. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), 28–35.
- Sampouw, N. L. (2021). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Buha Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Klabat Journal of Nursing*, 3(1), 21–27.
- Solihin, P. (2015). Ilmu Gizi Klinis Pada Anak (Third edit). *Universitas Indonesia*.
- Suhardjo. (2019). Perencanaan Pangan dan Gizi. *Bumi Aksara*.
- Suharmanto, S., & Muhammad, I. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Balita*, 4(2), 97–101.
- Sutriyawan, A., DIAN KURNIAWATI, R., Rahayu, S. R. I., & Habibi, J. (2020). *Hubungan status imunisasi dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita: studi retrospektif*.
- UNICEF, WHO, & Bank, W. (2019). Levels and Trends in Child Malnutrition: key findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. In *UNICEF, WHO, The World Bank*.
- Wahyuningsih, S., & Shilfia, N. I. (2020). Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Status Gizi Pada Balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 7(2), 119–126.
- Wardani, G. A. P., & Rokhanawati, D. (2016). Hubungan Karakteristik ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.  
<http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/1995>