

Analisis Status Gizi Anak Balita di Kota Jayapura

AGNES S. RAHAYU¹, HENDRY K. MENDROFA², ELIESER¹, ASTRINA R.I. SIDABUTAR¹,
MORRIS GJ. ANDOY², NOVIANTO MERRANDAN¹, ELISA N.H. SALAKAY¹,
GRACE F.P.H. MAHU¹, DAIS ISWANTO^{1*}

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran, Universitas Cenderawasih Jayapura, Indonesia

²Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Cenderawasih Jayapura, Indonesia

Diterima: 25 Oktober 2023 – Disetujui: 20 Februari 2024
© 2024 Jurusan Biologi FMIPA Universitas Cenderawasih

ABSTRACT

This descriptive study investigates the nutritional status of toddlers at Tanjung Ria Health Center in 2023. It emphasizes the critical importance of proper nutrition during the toddler years, as this period significantly impacts physical, mental, and behavioral development. Factors such as environmental sanitation, parental employment, and education influence nutritional status. The study includes 471 toddlers from Tanjung Ria's Integrated Service Post program. Findings show that most toddlers exhibit normal/good nutritional status, with 51% being male and the majority aged 0-12 months. Anthropometric data reveals 77% normal weight/age, 83% normal height/age, and 79% good weight/height ratios. While most toddlers fare well, a minority exhibit poor or at-risk nutritional status.

Key words: children; health; nutritional status; toddlers

PENDAHULUAN

Usia anak di bawah lima tahun (Balita) merupakan periode penting dalam sebuah perkembangan dan pertumbuhan anak (Striessnig & Bora, 2019; Kisnawaty *et al.*, 2023). Masa tersebut mengalami perkembangan signifikan secara mental yang dapat mempengaruhi tingkah laku, kecakapan dan intelektual mereka (Khamsiah *et al.*, 2023). Selain itu, pada periode balita menjadi pondasi untuk mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Masa usia 0-5 tahun adalah momentum untuk mendukung tumbuh kembang secara fisik dan otak (Oktaviani *et al.*, 2021). Periode balita ditandai dengan fase pertumbuhan fisik yang cepat dan membutuhkan asupan gizi yang optimal (Yuviska & Yuliasari, 2023). Kebutuhan gizi yang cukup akan

mendukung tumbuh kembang anak balita (Oktaviani *et al.*, 2021). Asupan gizi yang optimal mampu mendukung kesehatan anak balita secara umum (Utami & Wibowo, 2023; FAO *et al.*, 2023). Namun, ketidakseimbangan asupan gizi mempengaruhi status gizi anak balita yang akan memiliki dampak buruk bagi anak. Efek negatif tersebut berupa stunting, yang mengakibatkan kesehatan menurun (Harliana & Anggraini, 2023), pertumbuhan terhambat (Tangdiarru *et al.*, 2022), penurunan fungsi kognitif, dan masalah pada kesehatan mental (Yusran *et al.*, 2022). Faktor-faktor yang berdampak pada status gizi balita meliputi kondisi sanitasi lingkungan, tingkat pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua, jarak antara kelahiran dengan status gizi balita, kebiasaan makan dan pola asuh, serta sejarah pemberian ASI eksklusif (Sapitri *et al.*, 2022).

Masa balita merupakan periode yang sangat penting dalam perjalanan hidup, karena dalam rentang usia 0-5 tahun, anak-anak mengalami perubahan signifikan dalam aspek fisik, mental, dan perilaku. Maka dari itu, penting untuk

* Alamat korespondensi:

Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas
Cenderawasih, Jayapura. Jl. Sentani, Uncen Abepura,
Jayapura, Papua 99331. E-mail: yabansay@gmail.com

memberikan perhatian khusus terutama dalam aspek nutrisi mereka. Permasalahan gizi yang dihadapi oleh balita di Indonesia masih merupakan masalah yang signifikan yang perlu diatasi bersama oleh pemerintah dan masyarakat. Kekurangan nutrisi pada anak-anak prasekolah dapat berdampak pada risiko penyakit infeksi dan memiliki potensi untuk mempengaruhi perkembangan kecerdasan mereka. Dampak dari kurangnya asupan gizi pada balita juga dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan mereka (Gunawan, 2018).

Status gizi adalah keadaan keseimbangan antara asupan nutrisi dari makanan dengan kebutuhan tubuh. Terdapat beberapa metode yang digunakan untuk menentukan status gizi dan mendiagnosis kondisi gizi buruk atau gizi kurang. Beberapa metode ini mencakup pemeriksaan antropometri, klinis, dan biokimia. Antropometri adalah salah satu metode yang umum digunakan untuk mengukur status gizi. Status gizi pada balita dinilai berdasarkan pertumbuhan mereka, termasuk usia, berat badan, dan tinggi badan (Candra, 2020).

Berdasarkan laporan dari WHO pada tahun 2018, stunting memengaruhi sekitar 21,9% atau sekitar 149 juta anak yang berusia di bawah 5 tahun, sementara *wasting* mempengaruhi 7,3% atau sekitar 49 juta anak pada kelompok usia yang sama. Kekurangan gizi berkontribusi sekitar 45% dari seluruh kematian pada anak di bawah usia 5 tahun. Masalah ini terutama terjadi di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Sementara itu, di negara-negara yang sama, tingkat kelebihan berat badan dan obesitas pada anak-anak juga mengalami peningkatan. Oleh karena itu, setiap negara di seluruh dunia memiliki dampak dari salah satu atau beberapa bentuk malnutrisi (WHO, 2018).

Menurut laporan SSGI (2022), data terbaru menunjukkan bahwa kondisi gizi pada anak balita di Indonesia mengalami perubahan. Angka kejadian stunting menurun dari 24,4% pada tahun sebelumnya menjadi 21,6%. Sementara itu, angka *wasting* meningkat dari 7,1% menjadi 7,7%, dan angka *underweight* naik dari 17,0% menjadi 17,1%. Di sisi lain, angka *overweight* mengalami

penurunan dari 3,8% menjadi 3,5% dibandingkan tahun sebelumnya. Data mengenai status gizi di tingkat provinsi menunjukkan bahwa tingkat prevalensi balita stunting (tinggi badan terhadap umur) tertinggi tercatat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, yakni sebesar 35,3%, sementara tingkat prevalensi terendah dilaporkan di Provinsi Bali, hanya sekitar 8,0%. Sedangkan di Provinsi Papua, angka prevalensi balita stunting mencapai 34,6%. Angka kejadian *wasting* pada balita (BB/TB), menunjukkan variasi di antara provinsi-provinsi di Indonesia. Provinsi Maluku melaporkan tingkat *wasting* tertinggi, yaitu sebesar 11,9%, sedangkan Provinsi Bali memiliki tingkat *wasting* terendah, yaitu 2,8%. Sementara itu, Provinsi Papua mencatat tingkat *wasting* sebesar 10,1%.

Prevalensi balita *underweight* (BB/U) menunjukkan bahwa angka tertinggi terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 28,4%, sementara yang terendah tercatat di Provinsi Bali sebesar 6,6%, dan Provinsi Papua memiliki angka sebesar 18,7%. Berdasarkan data prevalensi balita *overweight* (BB/TB), Provinsi Kepulauan Bangka Belitung memiliki tingkat kejadian *overweight* tertinggi sebesar 7,6%, sementara Provinsi Maluku mencatat tingkat kejadian terendah sebesar 1,5%, dan Provinsi Papua memiliki tingkat 6,7%. Angka kejadian stunting di Provinsi Papua menunjukkan variasi yang signifikan, dengan Kabupaten Asmat mencatatkan tingkat tertinggi sebesar 54,5%, sementara Kabupaten Jayapura dan Kota Jayapura memiliki tingkat masing-masing sekitar 20,2% dan 20,6%. Adapun prevalensi angka kejadian *wasting* yang tinggi di Provinsi Papua terdapat di Kabupaten Lanny Jaya dengan angka sekitar 16,9%, diikuti oleh Kabupaten Jayapura (15,2%) dan Kota Jayapura (9,7%). Demikian pula, dalam hal angka kejadian *underweight*, Provinsi Papua juga memiliki variasi yang cukup mencolok, dengan Kabupaten Asmat memiliki tingkat tertinggi sekitar 36,3%, sementara Kabupaten Jayapura dan Kota Jayapura masing-masing sekitar 14,1% dan 15,8%. Sementara itu, untuk angka kejadian *overweight* yang tinggi di Provinsi Papua, Kabupaten Tolikara tercatat angka sekitar 23,3%, sementara Kabupaten Jayapura dan Kota

Jayapura memiliki tingkat masing-masing sekitar 2,6% dan 4,7% (SSGI, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, permasalahan gizi masih menjadi suatu masalah kesehatan serius dengan angka kejadian yang masih tinggi baik dari tingkat provinsi maupun kabupaten. Selain itu, sampai saat ini belum tersedia data secara komprehensif tentang status gizi balita di Kota Jayapura sehingga penelitian penting dilakukan untuk menyediakan informasi akurat. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui status gizi anak balita di Kota Jayapura tahun 2023. Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai informasi untuk mendukung identifikasi dan menyusun kebijakan strategis dalam rangka mewujudkan status gizi yang lebih optimal bagi balita di Kota Jayapura. Selain itu, kajian ini dapat pula dimanfaatkan sebagai dasar dalam sistem penanganan gizi anak khususnya di wilayah Papua.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif yang menggunakan pendekatan *crosssectional*. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Ria, Kota Jayapura, pada tahun 2023. Lokasi ini dipilih karena dianggap dapat memberikan gambaran secara keseluruhan terkait status gizi di Kota Jayapura. Puskesmas ini mempunyai jumlah dan status pasien yang lebih kompleks dan berasal dari beragam suku yang ada di Papua.

Parameter yang diteliti dalam penelitian ini adalah status gizi anak balita, yang terdiri dari aspek usia, jenis kelamin, berat badan/umur, tinggi badan/umur dan berat badan/tinggi badan. Populasi yang menjadi subjek penelitian adalah seluruh anak balita yang mengikuti kegiatan posyandu balita bulan Juni tahun 2023 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Ria, yang berjumlah 471 anak. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu semua balita di Puskesmas Tanjung Ria Kota Jayapura yang mengikuti kegiatan posyandu pada bulan Juni tahun 2023 yang memiliki data antropometri lengkap, sedangkan kriteria

eksklusinya yaitu semua balita di Puskesmas Tanjung Ria Kota Jayapura yang mengikuti kegiatan posyandu pada bulan Juni tahun 2023 yang memiliki data antropometri tidak lengkap.

Penelitian ini menggunakan metode probabilitas sampling, yaitu metode yang memberikan kesempatan bagi setiap anggota populasi untuk menjadi bagian dari sampel (Sugiyono, 2001). Penelitian ini menggunakan metode total sampling, di mana semua individu dalam populasi diikutsertakan sebagai sampel. Data sekunder diperoleh dari hasil pemeriksaan antropometri pada balita di Puskesmas Tanjung Ria, Kota Jayapura.

Data tersebut selanjutnya dianalisis menggunakan metode analisis univariat, yang hanya fokus pada pengukuran satu variabel dalam analisisnya. Data pada penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi untuk menampilkan analisis deskriptif data dan perhitungan data menggunakan rumus (Putridayani & Chotimah, 2020):

$$p = \frac{f}{n} \times 100.$$

Dimana:

- p = persentase
- f = frekuensi
- n = jumlah sampel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia balita memiliki jumlah yang beragam (Tabel 1). Kelompok balita paling banyak ditemukan adalah usia 0-11 bulan sebesar 39% atau 185 anak. Sementara kelompok usia 12-23 bulan terdiri dari 109 anak (23%), kelompok usia 24-35 bulan terdapat 82 anak (17%), kelompok usia 36-487 bulan terdapat 12 anak (12%), dan kelompok usia 48-59 bulan terdapat 39 anak (9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok usia 0-11 bulan merupakan kelompok usia dengan jumlah balita terbanyak. Hasil penelitian ini serupa hasil penelitian di Rumah Sakit Annisa Medical Center Cileunyi Bandung, yang dilakukan pada bulan Mei hingga Oktober

tahun 2020. Pada penelitian tersebut, diketahui bahwa dari total 252 balita yang diteliti, sebanyak 124 anak (49,2%) berada dalam rentang usia 0-11 bulan, lebih banyak daripada kelompok lainnya (Budiman *et al.*, 2021).

Pada penelitian lain diketahui bahwa kelompok usia balita 0-11 bulan paling banyak dibanding kelompok lainnya karena beberapa faktor, seperti: demografi, akses ke fasilitas kesehatan, dan kondisi pelayanan kesehatan suatu daerah (Paramitha, 2018). Pada umumnya, bayi yang berusia 0-11 bulan memerlukan asupan gizi yang optimal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental. Jumlah balita yang terdapat pada kelompok usia 0-11 bulan juga dapat ditentukan oleh ketersediaan pelayanan kesehatan di komunitas tersebut, seperti ketersediaan ASI eksklusif dan pola menyusui yang tepat (Christi, 2018).

Pada tabel 2 diketahui bahwa terdapat lebih banyak balita laki-laki yang mencapai 242 anak (51%), jika dibandingkan dengan balita perempuan, yang berjumlah 229 anak (49%), walaupun perbedaan ini tidak besar. Penelitian yang dilakukan di Posyandu Dewi Santoso Kabupaten Banyuwangi pada periode Januari-Maret 2022, juga ditemukan hasil serupa. Ditemukan jumlah balita laki-laki sebanyak 29 anak (62%) lebih banyak daripada jumlah balita perempuan yang berjumlah 18 anak (38%) dari total sampel sebanyak 47 anak usia balita (Eni & Devi, 2022).

Tabel 3 menunjukkan sebaran balita berdasarkan status gizi di Puskesmas Tanjung Ria Jayapura bulan Juni tahun 2023. Data tersebut menunjukkan bahwa terdapat tiga bagian berdasarkan indikator status gizi yang berbeda: berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Berdasarkan indeks BB/U, terdapat 24 anak (5%) dengan berat badan sangat kurang, 66 anak (14%) dengan berat badan kurang, 362 anak (77%) dengan berat badan normal, dan 19 anak (4%) yang memiliki risiko berat badan lebih. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa sebagian besar balita yang berada di Puskesmas Tanjung Ria memiliki berat badan yang normal.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Putri & Achmad (2019) pada balita di Puskesmas Karang Bekasi, dari 902 balita didapatkan hasil bahwa 771 balita tergolong dalam kategori berat badan normal (85,5%) (Putri *et al.*, 2021).

Berdasarkan indeks TB/U menunjukkan bahwa terdapat 10 anak (2%) dalam kategori sangat pendek, sedangkan 57 anak (13%) termasuk dalam kategori pendek, dan sebanyak 389 anak (85%) dalam kategori normal. Namun, perlu dicatat bahwa ada beberapa balita yang tidak terdokumentasikan dalam pengukuran indeks TB/U, sehingga menyebabkan ketidaklengkapan data. Penelitian yang sama dilakukan oleh Faisal *et al.* (2020) pada balita di Puskesmas Donggala didapatkan hasil bahwa data antropometri berdasarkan TB/U sebagian besar tergolong normal sebanyak 44 balita dari 72 balita yang dijadikan sampel.

Berdasarkan data indeks BB/TB pada balita di Puskesmas Tanjung Ria, Kota Jayapura tahun 2023, dapat diketahui bahwa terdapat berbagai kategori status gizi anak. Hasil penelitian

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia balita di Puskesmas Tanjung Ria Kota Jayapura yang mengikuti kegiatan posyandu tahun 2023.

No	Usia (bulan)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	0-11	185	39
2.	12-23	109	23
3.	24-35	82	17
4.	36-47	56	12
5.	48-59	39	9
Total		471	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi jenis kelamin pada balita Puskesmas Tanjung Ria Kota Jayapura yang mengikuti kegiatan posyandu tahun 2023.

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	242	51
2.	Perempuan	229	49
Total		471	100

menunjukkan bahwa 18 anak (4%) masuk dalam kategori gizi buruk, 35 anak (8%) dalam kategori gizi kurang, 370 anak (81%) memiliki status gizi baik, 28 anak (6%) berisiko gizi lebih, dan 5 anak (1%) memiliki status gizi lebih. Dari data ini, menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi yang baik. Namun, berdasarkan data terdapat beberapa balita yang tidak melalui pemeriksaan antropometri secara lengkap. Penelitian yang dilakukan oleh Vina *et al.* (2022) di Klinik Romana Tanjung Anom disimpulkan bahwa dari 146 balita didapatkan hampir sebagian besar balita memiliki gizi yang baik sebanyak 62 balita (42,5%). Hasil yang mirip juga dikaji oleh Sigalingging *et al.* (2023).

Hasil penelitian sejalan dengan kajian terdahulu yang membuktikan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi baik sebesar 62% dan sisanya mengalami gizi lebih (11%) dan hanya 4% dalam keadaan gizi kurang (Prasetya *et al.*, 2023). Kondisi tersebut tidak berbeda dengan penelitian sebelumnya di Wilayah Kerja BLUD pada Puskesmas Panimbang Kabupaten Pandeglang Jawa Barat yang membuktikan bahwa sebagian besar status gizi balita dalam kategori baik (90,8%) (Irianti *et al.*, 2023). Penelitian serupa menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi balita dalam kategori baik meski ditemukan beberapa dalam kategori kurang (16%), dan gizi buruk terdapat 4,2% (Efniyanti *et al.*, 2023).

Hasil penelitian dapat terjadi karena beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi balita, di antaranya adalah tingkat pengetahuan orang tua, faktor ekonomi, riwayat penyakit infeksi, dan pola makan (Oktaviani *et al.*, 2022). Kajian lain menjelaskan status gizi pada anak balita dipengaruhi oleh pola asuh, asupan energi dan jumlah konsumsi zat gizi (Afdhal & Arsi, 2023), protein, mineral dan vitamin (Yusran *et al.*, 2022).

Berdasarkan data yang tercantum dalam tabel 4, diketahui bahwa dalam kelompok jenis kelamin laki-laki dan perempuan, terdapat jumlah balita dengan berat badan normal yang berbeda, yaitu sebanyak 179 balita perempuan (79,55%) dan 183 balita laki-laki (75,40%). Sementara itu, terdapat

perbedaan dalam frekuensi berat badan yang sangat kurang, dengan 13 balita laki-laki dan 11 balita perempuan. Selanjutnya, jumlah balita dengan berat badan kurang paling tinggi terdapat pada kelompok balita laki-laki, yaitu sebanyak 40 balita, sedangkan pada balita perempuan sebanyak 26 balita. Adapun balita laki-laki yang memiliki risiko berat badan lebih sebanyak 10 balita, sedangkan pada balita perempuan sebanyak 9 balita yang memiliki berat badan lebih. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa sebagian besar balita laki-laki memiliki frekuensi berat lebih tinggi dibandingkan dengan balita perempuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Hanifa pada balita di Posyandu Surakarta, dari 53 balita yang dijadikan sampel didapatkan hasil bahwa balita berjenis kelamin laki-laki memiliki berat badan normal sebanyak 29 balita dan balita perempuan sebanyak 21 balita. Sehingga hasil penelitian ini didapatkan hasil yang sama yaitu frekuensi balita laki-laki yang memiliki berat badan normal lebih banyak dibandingkan balita perempuan (Hanifah, 2018).

Selanjutnya, jumlah balita dengan tinggi badan normal paling banyak adalah balita perempuan, sejumlah 195 anak (86,67%). Sedangkan dalam kategori sangat pendek, terdapat 11 balita laki-laki (4,47%) lebih banyak dibandingkan dengan balita perempuan (2,76%). Sedangkan dalam kategori pendek, terdapat 41 balita laki-laki (16,67%) lebih banyak daripada balita perempuan (12,44%). Hasil kajian yang dilakukan oleh Ramadhan (2019) pada anak balita di Kecamatan Lore Selatan menunjukkan hasil bahwa dari total 425 anak balita yang menjadi sampel, mayoritas dari mereka memiliki kelompok TB/U yang dapat dikategorikan sebagai normal. Lebih spesifik, jumlah anak perempuan yang menjadi subjek penelitian adalah sebanyak 147 balita, sementara jumlah anak laki-laki adalah 130 balita. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah anak perempuan yang terlibat dalam penelitian lebih banyak daripada jumlah anak laki-laki.

Sebagian besar balita menunjukkan status gizi yang baik (78,5%). Pada balita perempuan memiliki status gizi baik lebih tinggi

Tabel 3. Distribusi frekuensi balita berdasarkan status gizi di Puskesmas Tanjung Ria, Kota Jayapura tahun 2023.

Distribusi kondisi balita	Status	Jumlah	
		Frekuensi	Presentase (%)
Berdasarkan BB/U	Berat badan sangat kurang	24	5
	Berat badan kurang	66	14
	Berat badan normal	362	77
	Risiko berat badan lebih	19	4
	<i>Total</i>	456	471
Berdasarkan TB/U	Sangat pendek	10	2
	Pendek	57	13
	Normal	389	85
	Tinggi	0	0
	<i>Total</i>	456	100
Berdasarkan BB/TB	Gizi buruk	18	4
	Gizi kurang	35	8
	Gizi baik	370	81
	Beresiko gizi lebih	28	6
	Gizi lebih	5	1
	<i>Total</i>	456	456

Tabel 4. Distribusi status gizi balita berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Tanjung Ria, Kota Jayapura tahun 2023.

Distribusi kondisi balita	Status	Laki-laki		Perempuan		Persentase total (%)
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	
Berdasarkan BB/U	Berat badan sangat kurang	13	5,28	11	4,90	5,09
	Berat badan kurang	40	16,26	26	11,55	14,01
	Berat badan normal	183	74,40	179	79,55	76,86
	Risiko berat badan lebih	10	4,06	9	4	4,03
	Berat badan lebih	0	0	0	0	0
	<i>Total</i>		246	100	225	100
Berdasarkan TB/U	Sangat pendek	11	4,47	2	0,89	2,76
	Pendek	41	16,67	28	12,44	14,65
	Normal	194	78,86	195	86,67	82,59
	Tinggi	0	0,00	0	0,00	0
	<i>Total</i>		246	100	225	100
Berdasarkan BB/TB	Gizi buruk	17	6,91	6	2,67	4,88
	Gizi kurang	31	13,82	14	6,22	9,55
	Gizi baik	179	69,92	191	84,89	78,56
	Beresiko gizi lebih	19	7,72	13	5,78	6,79
	Gizi lebih	4	1,63	1	0,44	1,06
	<i>Total</i>		246	100	225	100

dibandingkan dengan balita laki-laki. Terdapat 191 balita perempuan (81,89%) dengan status gizi baik, sedangkan balita laki-laki yang memiliki status gizi baik berjumlah 179 (69,92%). Sementara

itu, untuk kategori gizi buruk, terdapat 17 balita laki-laki (6,91%) dan 6 balita perempuan (2,67%) yang termasuk dalam kategori ini. Untuk kategori gizi kurang, terdapat 21 balita laki-laki dan 14

balita perempuan. Sedangkan untuk kategori berisiko gizi lebih, terdapat 15 balita laki-laki dan 13 balita perempuan. Untuk kategori gizi lebih diketahui terdapat 4 balita laki-laki (1,63%) dan 1 balita perempuan (0,44%). Jadi, dapat diketahui bahwa pada kategori status gizi baik, balita perempuan memiliki jumlah yang lebih banyak dibandingkan balita laki-laki. Namun, pada kategori gizi buruk, gizi kurang, berisiko gizi lebih, dan gizi lebih, balita laki-laki memiliki jumlah yang lebih banyak dibandingkan dengan balita perempuan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuliarsih (2021) pada balita di Puskesmas Cirebon mendapatkan hasil yang sama yaitu dari 103 balita yang dijadikan sampel, hampir sebagian besar memiliki gizi yang tergolong baik dan pada balita berjenis kelamin perempuan memiliki frekuensi yang lebih banyak dibandingkan balita laki-laki dengan jumlah balita perempuan sebanyak 61 balita dan balita laki-laki sebanyak 42 balita. Kondisi ini menggambarkan bahwa pemenuhan gizi pada balita perempuan lebih banyak dibandingkan balita laki-laki.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dari balita yang diperiksa di Puskesmas Tanjung Ria Kota Jayapura yang mengikuti kegiatan posyandu tahun 2023 adalah laki-laki, dan mayoritas dari mereka berusia antara 0-12 bulan. Hasil pemeriksaan status gizi menunjukkan bahwa dari total 471 balita yang diteliti, sebagian besar memiliki status gizi yang baik berdasarkan parameter berat badan per usia (BB/U), tinggi badan per usia (TB/U), dan berat badan per tinggi badan (BB/TB). Akan tetapi, ada juga sejumlah balita yang mengalami masalah gizi, termasuk gizi buruk, gizi kurang, risiko gizi berlebih, dan gizi berlebih.

Berdasarkan jenis kelamin balita perempuan memiliki frekuensi lebih banyak dibandingkan balita laki-laki berdasarkan pemeriksaan TB/U, BB/TB dan berdasarkan pemeriksaan BB/U balita

laki-laki memiliki frekuensi yang lebih banyak dari pada balita perempuan. Peneliti menduga bahwa adanya faktor-faktor tertentu mempengaruhi status gizi balita, seperti kondisi sanitasi lingkungan, pekerjaan orang tua, tingkat pendidikan orang tua, jarak antara kelahiran dengan status gizi balita, pola makan dan pola asuh, serta riwayat pemberian ASI.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Bapak Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Cenderawasih, Dr. Trajanus L Jembise, Sp.B., yang telah memberikan dukungan dalam riset ini, serta segenap petugas Puskesmas Tanjung Ria Kota Jayapura atas bantuan dan dukungannya sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman, I.S., N. Kania, dan G.T. Nasution. 2021. Gambaran status gizi anak usia 0-60 bulan di Rumah Sakit Annisa Medical Center Cileunyi Bandung Bulan Mei-Oktober 2020. *Jurnal Sistem Kesehatan*. 6(1): 38-45.
- Candra, A. 2020. *Pemeriksaan status gizi*. Fakultas Kesehatan, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Christi, M.R. 2018. *Perbedaan status gizi bayi usia 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan non eksklusif*. [Skripsi]. Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- Eni, T., dan R. Devi. 2022. Gambaran status gizi balita di Posyandu Dewi Sinto Desa Sumberberas Banyuwangi Periode Januari-Maret Tahun 2022. *Profesional Health Journal*. 3(2): 115-123.
- Faisal, E., P. Candriasih, N. Putu, A. Pratiwi, dan P.K. Palu. 2020. Gambaran status gizi dan frekuensi diare pada balita usia 0 sampai 59 bulan di Puskesmas Donggala Kabupaten Donggala *Jurnal Ilmiah Gizi*. 1(1): 12-17.
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP, and WHO. 2023. The state of food security and nutrition in the world 2023. Urbanization, agrifood systems transformation and healthy diets across the rural-urban continuum. Rome, FAO. <https://doi.org/10.4060/cc3017en>.
- Gunawan, G. 2018. Penentuan status gizi balita berbasis web menggunakan metode Z-Score. *Infotronik, Jurnal Teknologi Informasi dan Elektronika*. 3(2): 118-123.
- Hanifah, L. 2018. Gambaran status gizi balita di Posyandu Flamboyan B Mojosongo Jebres Surakarta. *Journal of Indonesia Midwifery*. 8: 93-100.

- Harliana, dan D. Anggraini. 2023. Penerapan algoritma Naïve Bayes pada klasifikasi status gizi balita di Posyandu Desa Kalitengah. *FAHMA, Jurnal Informatika Komputer, Bisnis dan Manajemen*. 21(2): 38-45.
- Khamsiah, Yusnaini, dan Fithriany. 2023. Literatur review: Hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi pada balita. *Nasuwakes*. 2(2): 155-163.
- Kisnawaty, S.W., I. Arifah, J. Viviandita, I. Pramitajati, dan D.N. Hanifah. 2023. Hubungan perilaku ibu dalam penemuan gizi balita dengan status gizi berdasarkan indeks TB/U pada balita di Puskesmas Purwanto 1. *Jurnal Ners*. 7(1): 663-667.
- Oktaviani, E., J. Feri, S. Susmini, dan B.M. Soewito. 2021. Deteksi dini tumbuh kembang dan edukasi pada ibu tentang status gizi anak pada periode *golden age*. *Journal of Community Engagement in Health*. 4(2): 319-324.
- Paramitha, N.A.A.P.N. 2018. Karakteristik diare berdarah pada balita di instalasi rawat inap anak RSUD dr. Soetomo Tahun 2013-2017. [Skripsi]. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Putri, N.E., M.Y. Andarini, dan S. Achmad. 2021. Gambaran status gizi pada balita di Puskesmas Karang Harja Bekasi Tahun 2019. *Jurnal Riset Kedokteran*. 1(1): 14-18.
- Ramadhan, K. 2019. Status gizi menurut tinggi badan per umur pada balita. *Poltekita, Jurnal Ilmu Kesehatan*. 13(2): 96-101.
- Sapitri, R., D. Simangunsong, F. Riskierdi, dan R. Fevria. 2022. Faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita. *Prosiding Seminar Nasional Biologi Tahun 2022*. pp: 864-869.
- Sigalingging, V.Y.S., A.M. Siallagan, dan M.A. Lase. 2023. Gambaran status gizi pada balita di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2022. *Jurnal Keperawatan BSI*. 11(1): 52-57.
- SSGI. 2023. Hasil survei status gizi Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. pp: 77-77. <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>.
- Striessnig, E., and J.K. Bora. 2019. Under-five child growth and nutrition status: Spatial clustering of Indian Districts. Vienna Institute of Demography Austrian Academy of Sciences Österreich.
- Tangdiarru, A., K. Yusuf, dan S. Rate. 2022. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita (6-59 Bulan) di Puskesmas Tampo Kabupaten Tana Toraja. *Jurnal Promotif Preventif*. 4(2): 107-115.
- Utami, R.W., dan H. Wibowo. 2023. Evaluasi program bina keluarga balita (BKB) dengan perkembangan anak. *KOSALA, Jurnal Ilmu Kesehatan*. 11(2): 209-216.
- WHO. 2018. Malnutrition. https://www.who.int/health-topics/malnutrition#tab=tab_2.
- Yuliarsih, L. 2021. Gambaran status gizi dan pola makan balita di wilayah kerja Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon Tahun 2019. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*. 1(2): 130-140.
- Yuviska, I.A., dan D. Yuliasari. 2023. Manfaat nugget lele untuk mengatasi balita BGM (bawah garis merah) pada balita di Desa Merak Batin Dusun Citerep Kecamatan Natar Lampung Selatan. *Jurnal Perak Malahayati*. 5(2): 281-286.