ANALISIS STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS ANTROPOMETRI DI WILAYAH PUSKESMAS NANGA TAYAP TAHUN 2024

[1]Utami, [2]Dede Efendy, [2]Luna Litami
[1] Departemen Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Indonesia
[2] Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Indonesia
Email korespondensi: 237111301@uii.ac.id

ABSTRAK

Status gizi balita merupakan indikator penting untuk memantau pertumbuhan dan menunjukkan kualitas kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan menganalisis status gizi balita menggunakan indeks antropometri berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) serta menilai hubungan antara jenis kelamin dan status gizi balita di wilayah Puskesmas Nanga Tayap tahun 2024.

Penelitian menggunakan desain cross sectional dengan total sampel 228 balita melalui teknik total sampling. Data diperoleh dari data Sekunder Puskesmas Nanga Tayap melalui pengukuran antropometri dan dianalisis dengan *software* dilakukan uji *Chi-Square* untuk melihat hubungan antara jenis kelamin dan status gizi. Hasil menunjukkan sebagian besar balita memiliki status gizi normal pada ketiga indeks. Berdasarkan BB/U, 82,5% balita normal, sementara gizi sangat kurang dan gizi kurang masing-masing 6,6%. Pada TB/U, 80,7% normal dan 19,3% pendek. Pada BB/TB, 86,4% gizi baik, 2,6% gizi kurang, dan 11,0% gizi lebih. Uji *Chi-Square* pada ketiga indeks menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan status gizi ($p > 0,05$). Penelitian menyimpulkan bahwa jenis kelamin tidak memengaruhi status gizi balita. Faktor pola makan, lingkungan, asupan nutrisi, dan pengasuhan memiliki pengaruh yang lebih besar. Hasil ini menjadi dasar penting bagi perencanaan intervensi gizi yang lebih terarah di tingkat Puskesmas Nanga Tayap.
Kata kunci: status gizi, antropometri, balita, jenis kelamin, Puskesmas Nanga Tayap

Analysis of Toddler Nutritional Status Based on Anthropometric Index in the Puskesmas Nanga Tayap Area in 2024

ABSTRACT

The nutritional status of toddlers is an important indicator for monitoring growth and showing the quality of public health. This study aims to analyze the nutritional status of toddlers using anthropometric indices of weight for age (WFA), height for age (HFA), and weight for height (WFH), as well as to assess the relationship between gender and the nutritional status of toddlers in the Puskesmas Nanga Tayap area in 2024. The study used a cross-sectional design with a total sample of 228 toddlers through total sampling technique. Data were obtained through anthropometric measurements

and analyzed using software. A Chi-Square test was performed to see the relationship between gender and nutritional status. The results showed that most toddlers had normal nutritional status in all three indices. Based on W/A, 82.5% of toddlers were normal, while 6.6% were severely malnourished and 6.6% were malnourished. Based on H/A, 80.7% were normal and 19.3% were short. Based on W/H, 86.4% were well-nourished, 2.6% were malnourished, and 11.0% were over-nourished. The Chi-Square test on the three indices showed no significant relationship between gender and nutritional status (p > 0.05). The study concluded that gender does not affect the nutritional status of toddlers. Dietary patterns, environment, nutritional intake, and parenting have a greater influence. These results are an important basis for planning more targeted nutritional interventions at the Puskesmas Nanga Tayap level.
Keywords: *nutritional status, anthropometry, toddlers, gender, integrated health service post*

PENDAHULUAN

Gizi optimal pada masa balita (usia 0–59 bulan) merupakan salah satu indikator penting dalam upaya pencapaian sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan produktif. Masa balita adalah periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, sehingga kekurangan atau kelebihan gizi pada fase ini dapat berdampak jangka panjang terhadap status kesehatan, perkembangan kognitif dan kemampuan fisik anak(1). Indonesia sebagai negara berkembang masih menghadapi tantangan gizi, seperti stunting (pendek karena kurang gizi kronik), wasting (kurus karena kurang gizi akut), serta kelebihan gizi (gemuk/obesitas) pada anak balita(2). Penilaian status gizi balita secara rutin di pos pelayanan terpadu (Puskesmas Nanga Tayap) mempunyai peran strategis dalam mendeteksi dini masalah gizi, sehingga intervensi dapat segera dilakukan. Salah satu metode utama penilaian adalah pengukuran antropometri termasuk berat badan menurut umur (BB/U), tinggi atau panjang badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) atau indeks lainnya yang mengacu pada standar pertumbuhan seperti dari *World Health Organization*(3). Indeks antropometri merupakan alat ukur kuantitatif yang dapat menggambarkan kondisi gizi suatu kelompok balita dalam suatu wilayah, dan memungkinkan analisis prevalensi gizi kurang, gizi lebih, dan status gizi normal. Dengan mengetahui status gizi melalui indeks antropometri di tingkat Puskesmas Nanga Tayap, maka program gizi dan intervensi dapat lebih terarah sesuai karakteristik wilayah(4). Namun demikian, masih terdapat beberapa persoalan dalam pelaksanaan pemantauan gizi di lapangan, antara lain keterbatasan kader dalam pengukuran yang akurat, variasi pemahaman orang tua mengenai gizi, faktor sosial-ekonomi keluarga, serta keterjangkauan layanan gizi di wilayah pesisir/pedalaman. Oleh karena itu, analisis status gizi di tingkat Puskesmas Nanga Tayap pada tahun 2024 menjadi penting untuk menggambarkan kondisi terkini dan

memberikan rekomendasi bagi perbaikan program.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis status gizi balita berdasarkan indeks antropometri di wilayah Puskesmas Nanga Tayap tahun 2024, serta mengidentifikasi proporsi balita dengan gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih, sehingga dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi gizi di lapangan.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan rancangan potong lintang (*cross sectional*) yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi balita berdasarkan indeks antropometri (BB/U, TB/U, dan BB/TB) di wilayah kerja Puskesmas Nanga Tayap tahun 2024. Populasi penelitian adalah seluruh balita yang tercatat aktif di Puskesmas Nanga Tayap, dengan teknik pengambilan sampel total sampling sehingga semua balita yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan responden[5]. Data yang di dapatkan dari data Sekunder Puskesmas Nanga Tayap dikumpulkan melalui pengukuran antropometri meliputi berat badan dan tinggi badan menggunakan timbangan digital serta stadiometer dengan ketelitian 0,1 satuan, kemudian diolah menggunakan software WHO Anthro untuk mendapatkan nilai z-score BB/U, TB/U, dan BB/TB yang dikategorikan sesuai standar WHO 2006. Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS versi 26, dengan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* (Crosstab) untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan status gizi balita, dengan tingkat kemaknaan (*p-value*) ditetapkan sebesar 0,05.

HASIL

Penelitian ini dilakukan terhadap 228 balita yang tercatat aktif di wilayah kerja Puskesmas Nanga Tayap tahun 2024. Analisis data dilakukan untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dan status gizi balita berdasarkan tiga indeks antropometri, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar balita berada pada kategori status gizi normal untuk ketiga indeks antropometri. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi gizi di wilayah penelitian secara umum sudah cukup baik[6]. Namun demikian, masih ditemukan sejumlah kecil balita dengan status gizi kurang, gizi sangat kurang, serta gizi lebih, yang menandakan masih adanya ketidakseimbangan asupan gizi di beberapa kelompok . Untuk melihat ada tidaknya perbedaan atau hubungan antara jenis kelamin dan status gizi balita, dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil analisis disajikan dalam beberapa tabel berikut yang menunjukkan distribusi status gizi berdasarkan jenis kelamin untuk setiap indeks antropometri[7].

Analisis pertama membahas hubungan antara jenis kelamin dan

status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), yang menggambarkan keseimbangan antara berat badan anak dan usianya, serta mencerminkan kondisi gizi terkini.

Tabel 1. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks Tinggi Badan

Jenis Kelamin	Gizi Sangat Kurang	Gizi Kurang	Gizi Normal	Gizi Lebih	Total	*p* Value
Laki-Laki	11 (7,7%)	9 (6,3%)	116 (81,7%)	6 (4,2%)	142 (100%)	
Perempuan	4 (4,7%)	6 (7,0%)	72 (83,7%)	4 (4,7%)	86 (100%)	0,685
Total	15 (6,6%)	15 (6,6%)	188 (82,5%)	10 (4,3%)	228 (100%)	

Sebagian besar balita baik laki-laki maupun perempuan memiliki status gizi normal (82,5%). Persentase balita dengan gizi sangat kurang sedikit lebih tinggi pada laki-laki (7,7%) dibandingkan perempuan (4,7%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan p=0,685 (p > 0,05) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi balita berdasarkan BB/U. Dengan kata lain, baik balita laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang sama untuk mengalami status gizi normal, kurang, atau lebih. Temuan ini sejalan dengan penelitian[4] yang menemukan bahwa distribusi status gizi balita tidak menunjukkan perbedaan bermakna antara jenis kelamin. Faktor yang lebih dominan adalah pola makan, asupan zat gizi makro (energi dan protein), penyakit infeksi, serta pola pengasuhan[8].Secara biologis, kebutuhan energi antara anak laki-laki dan perempuan pada usia balita relatif sama, sehingga perbedaan gizi lebih banyak dipengaruhi oleh variasi asupan dan frekuensi makan daripada jenis kelamin[9]. Selain itu, faktor lingkungan dan perilaku keluarga seperti pemberian makanan tambahan dan pola pemberian ASI juga memiliki pengaruh yang lebih besar[10]. Dengan demikian, hasil penelitian ini menguatkan bahwa upaya perbaikan gizi balita tidak perlu dibedakan berdasarkan jenis kelamin, melainkan perlu difokuskan pada peningkatan pola konsumsi makanan bergizi seimbang, pencegahan penyakit infeksi, dan edukasi gizi kepada orang tua atau pengasuh.

Tabel 2. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks Berat Badan

JK	Pendek	Normal	Total	*p* Value
Laki-Laki	33 (23,2%)	109 (76,8%)	142 (100%)	
Perempuan	11 (12,8%)	75 (87,2%)	86 (100%)	0,053
Total	44 (19,3%)	184 (80,7%)	228 (100%)	

Sebagian besar balita (80,7%) memiliki status gizi normal, sedangkan 19,3% tergolong pendek. Proporsi balita pendek lebih banyak pada laki-laki (23,2%) dibanding perempuan (12,8%). Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan p=0,053, yang berarti tidak ada hubungan signifikan secara statistik, tetapi mendekati signifikan antara jenis kelamin dan status gizi TB/U. Hasil ini mengindikasikan adanya kecenderungan bahwa balita laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan (stunting) dibanding perempuan, walaupun secara statistik belum signifikan[11]. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan kebutuhan energi dan protein antara anak laki-laki dan perempuan yang kadang tidak diimbangi dengan asupan yang memadai[12]. Penelitian sejenis[13] juga menemukan bahwa prevalensi stunting lebih tinggi pada laki-laki dibanding perempuan, meskipun perbedaan tersebut tidak signifikan. Dengan demikian, diperlukan upaya peningkatan asupan gizi seimbang terutama pada anak laki-laki untuk mencegah risiko stunting.

Tabel 1. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Status Gizi Berdasarkan Indeks Berat Badan Per Umur (BB/U)

Jenis Kelamin	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih	Total	*p* Value
Laki-Laki	4 (2,8%)	120 (84,5%)	18 (12,7%)	142 (100%)	
Perempuan	2 (2,3%)	77 (89,5%)	7 (8,1%)	86 (100%)	0,546
Total	6 (2,6%)	197 (86,4%)	25 (11,0%)	228 (100%)	

Mayoritas balita memiliki status gizi baik (86,4%). Balita dengan gizi lebih lebih banyak ditemukan pada laki-laki (12,7%) dibanding perempuan (8,1%), sedangkan balita gizi kurang hampir seimbang pada keduanya. Nilai p=0,546 (p>0,05) menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan status gizi BB/TB. Temuan ini menegaskan bahwa jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap keseimbangan antara berat dan tinggi badan balita[14]. Kondisi ini menunjukkan pola pertumbuhan yang relatif seragam antara anak laki-laki dan perempuan yang menemukan tidak adanya perbedaan bermakna status gizi berdasarkan BB/TB antara kedua jenis kelamin. Faktor lingkungan, pola makan keluarga, dan frekuensi konsumsi makanan bergizi lebih berperan dalam menentukan status gizi dibanding faktor biologis jenis kelamin[15].

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita di wilayah Puskesmas Nanga Tayap tahun 2024 memiliki status gizi normal berdasarkan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB. Analisis hubungan antara jenis kelamin dan status gizi menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan pada ketiga indeks antropometri tersebut. Dengan demikian, jenis kelamin tidak memengaruhi status gizi balita, baik dalam aspek berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur,

maupun keseimbangan berat–tinggi badan. Ketidakhadiran hubungan ini menunjukkan bahwa faktor biologis jenis kelamin bukan faktor penentu utama dalam variasi status gizi. Faktor yang lebih berperan adalah pola makan, asupan zat gizi, status kesehatan, serta pola pengasuhan balita. Oleh karena itu, upaya perbaikan status gizi balita hendaknya difokuskan pada peningkatan edukasi gizi keluarga, perbaikan perilaku pemberian makan, serta pencegahan penyakit infeksi. Temuan ini menjadi landasan penting bagi Puskesmas Nanga Tayap dan tenaga kesehatan untuk memperkuat intervensi gizi yang bersifat menyeluruh tanpa membedakan berdasarkan jenis kelamin.

Daftar Pustaka

1. Dinda Catur Utami Ana. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutasari. 2023;6(1):28–35.
2. Wijhati Er, Nuzuliana R, Listian M, Pratiwi E. Analisis Status Gizi Pada Balita Stunting. 2021;10(1):1–12.
3. Awalia A. Gambaran Status Gizi Balita 6-24 Bulan Di Wilayah Posyandu Bougenville 3 Dan 4 Desa Untia Kecamatan Biringkanaya. :1–14.
4. Febriyanti Tae. Akurasi Dan Presisi Pengukuran Antropometri Balita Oleh Kader Posyandu Dalam Mengidentifikasi Kejadian. 2025;13.
5. Status S, Balita G, Pengukuran M, Menurut B, Di U, Kelurahan P, Et Al. Skrining Status Gizi Balita Melalui Pengukuran Berat Badan Menurut Umur Di Posyandu Kelurahan Mojo Kota Surakarta. 2024;3:1–7.
6. Rahma Fa. Hubungan Pmt Dengan Status Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Mlati 1 Sleman. 2025;8(September):664–9.
7. Hamid Zfs. Gambaran Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Antang Kota Makassar. 2022;5.
8. Meitri P, Utami N, Purniti Ps, Arimbawa Im. Hubungan Jenis Kelamin , Status Gizi Dan Berat Badan Lahir Dengan Angka Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Banjarangkan Ii Tahun 2016. 2018;9(3):135–9.
9. Ana V, Setyawati V. Kajian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin Di Kota Semarang. 2018;834–8.
10. Novarina Yy. Gambaran Status Gizi Balita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Gandasuli. 2025;8(2):41–6.
11. Saepudin E. Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu Dan Anak. 2017;3:201–8.
12. Tampubolon An, Asih Fj, Marpaung Ga. Pentingnya Variasi Makanan Dalam Meningkatkan Kesehatan Optimal Pada Balita (The Importance Of Food Variety In Improving Optimal Health In Children) Kata Kunci : Variasi Makanan , Kesehatan Optimal , Pola Keywords : Food Variety , Optimal Health , Balanced 3 , 1 % Dan Gizi Kurang 10 , 1 % (Kemenkes Ri , 2017). Menurut Profil Kesehatan Sumatera Utara Sebesar 22 , 4 % Yang Terdiri Dari 8 , 3 % Gizi Buruk Dan 14 , 1 % Gizi Kurang . Prevalensi Tertinggi. 2023;3.
13. Devi M. Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap

Status Gizi Balita Di Pedesaan. 2010;33(2):183–92.
14. Rahayu, Agnes S Tlj. Gambaran Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Hamadi Jayapura. 2024;8(2):355–65.
15. Siregar Ez. Peran Kader Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) Sebagai Upaya Peningkatan Kesejahteraan Ibu Dan Anak. J At-Taghyir J Dakwah Dan Pengemb Masy Desa. 2021;3(2):171–86.