

## DETERMINAN PENINGKATAN BERAT BADAN PADA BALITA DI DESA BONCAH MAHANG KABUPATEN BENGKALIS

Dona Martilova<sup>1\*</sup>, Lika Kusuma Wardani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>S1 Kebidanan Dan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

\*Email Coresspondece : [dhonalova@gmail.com](mailto:dhonalova@gmail.com)

### Abstract

*Nutritional problems in toddlers are still a public health challenge in Indonesia. Factors such as exclusive breastfeeding, maternal employment, and family income contribute to the nutritional status of toddlers. This study aims to analyze the determinants of weight gain in toddlers in Boncah Mahang Village. A type of quantitative research with a cross sectional design. The population is mothers with toddlers (ages 12-59 months), as many as 114 respondents. Data analysis used Chi square test and Logistic Regression. This research was carried out in Boncah Mahang Village, Bengkalis Regency. This research was conducted in May-June 2024. The method of collecting data through questionnaires, which was previously tested for validates and reliability on the questionnaire, the results of the study showed that there was an influence on education level, employment status, income, knowledge, and exclusive breastfeeding history significantly related to weight gain in toddlers ( $p < 0.05$ ). The results of the multivariate analysis showed three dominant variables, namely employment status ( $Exp B = 7,695$ ), income ( $Exp B = 3,560$ ), and exclusive breastfeeding history ( $Exp B = 27,210$ ). The predictive model produced showed that in the condition that mothers do not exclusively breastfeed, have low income, and do not work, toddlers have a 99.99% chance of not experiencing weight gain. Maternal employment status, family income, and exclusive breastfeeding history are the main determinants of weight gain in toddlers. The results of this predictive model can be the basis for nutrition intervention planning and public health policies, especially in improving the nutritional status of children in rural areas.*

**Keywords:** Determinant, weight gain, News

### Abstrak

Masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Berbagai faktor seperti pemberian ASI eksklusif, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga berkontribusi terhadap status gizi balita.. Penelitian ini bertujuan menganalisis determinan peningkatan berat badan pada balita di Desa Boncah Mahang. Jenis penelitian *kuantitatif* dengan desain *cross sectional*. Populasi adalah ibu yang memiliki balita (usia 12-59 bulan), sebanyak 114 responden. Analisis data menggunakan uji Chi square dan Logistic Regression. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Boncah Mahang Kabupaten Bengkalis. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2024. Metode pengumpulan data melalui kuesioner, yang sebelumnya dilakukan uji validates dan reabilitas terhadap kuesioner tersebut hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, dan riwayat ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan peningkatan berat badan balita ( $p < 0,05$ ). Hasil analisis multivariat menunjukkan tiga variabel dominan, yaitu status pekerjaan ( $Exp B = 7,695$ ), pendapatan ( $Exp B = 3,560$ ), dan riwayat ASI eksklusif ( $Exp B = 27,210$ ). Model prediktif yang dihasilkan menunjukkan bahwa pada kondisi ibu tidak memberikan ASI eksklusif, memiliki pendapatan rendah, dan tidak bekerja, balita memiliki peluang sebesar 99,99% untuk tidak mengalami peningkatan berat badan. Status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan riwayat ASI eksklusif merupakan determinan utama peningkatan berat badan balita. Hasil model prediktif ini dapat menjadi dasar dalam perencanaan intervensi gizi dan kebijakan kesehatan masyarakat, terutama dalam meningkatkan status gizi anak di wilayah pedesaan.

**Kata Kunci :** Determinan, Peningkatan Berat Badan, Balita,

## PENDAHULUAN

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya masalah gizi di Indonesia dibagi menjadi dua yaitu, faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu, riwayat lahir, pemberian ASI Eksklusif, penyakit infeksi dan jenis makanan yang dikonsumsi. Sedangkan, faktor tidak langsung yaitu, jenis kelamin, sosial ekonomi, pendidikan, pengetahuan, pendapatan, pola asuh yang kurang baik, sanitasi lingkungan dan rendahnya pelayanan Kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Riwayat kelahiran merupakan hal yang mempengaruhi status gizi pada balita. Balita dengan BBLR memiliki resiko 3 kali lebih besar mengalami status gizi kurang dikemudian hari dibandingkan dengan balita lahir normal. Menurut penelitian yang dilakukan membuktikan terdapat hubungan anatara riwayat kelahiran BBLR dengan status gizi pada balita (Fatikasari dkk., 2022).

Beberapa penelitian lainnya menunjukkan bahwa status gizi di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dan protein (Rostanty dkk., 2023). Namun, selain itu pendidikan dan pendapatan keluarga juga mempengaruhi keadaan gizi buruk pada anak, karena faktor pendidikan juga sangat kuat kaitannya dengan terbentuknya pola asuh dan faktor ketahanan pangan yang berhubungan dengan pendapatan keluarga, dimana hal tersebut menunjukkan bahwa tidak hanya karena faktor asupan gizi yang kurang tetapi pendidikan dan pendapatan juga mempengaruhi masalah gizi selama ini (Hidayat dkk., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan (Suriani dkk., 2021) Mendapatkan hasil bahwa pengetahuan sangat memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian kurang gizi pada balita. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan bukan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita, pengetahuan gizi ibu memiliki peran yang penting. Karena selama memiliki

pengetahuan yang cukup tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin muncul (Widad, 2024).

Selain pengetahuan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita yaitu, sikap ibu. Menurut penelitian yang dilakukan (Indrayani dkk., 2020) sikap ibu berhubungan dengan status gizi balita, hal ini disebabkan karena adanya kemampuan ibu dalam memilih makanan yang baik, selain itu disebabkan juga karena adanya kepedulian ibu dalam merawat anak dengan baik dan benar. Banyaknya ibu yang memiliki sikap positif disebabkan karena usia ibu yang sudah dewasa sehingga menimbulkan adanya kemampuan ibu dalam merawat anak balita dengan baik dan benar.

Beberapa program pemerintah untuk menangani terkait permasalahan gizi tersebut sudah banyak dilakukan, akan tetapi hal tersebut belum sepenuhnya optimal, karena sampai saat ini masih banyak dijumpai kasus gizi kurang khusunya pada balita. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan dari data Dinas Kesehatan Provinsi Riau, menunjukkan masih ditemukan masalah kekurangan gizi salah satunya di Kabupaten Bengkalis (Dinkes Provinsi Riau, 2022).

Menurut profil kesehatan provinsi Riau tahun 2022, hasil analisis data status gizi balita tahun 2022 menunjukkan bahwa ada 11.816 balita (2,9%) yang mengalami berat badan sangat kurang dan kurang (underweight), 10.188 balita (2,5%) mengalami tinggi badan sangat pendek dan pendek (stunting), serta 10.933 balita (2,7%) mengalami gizi buruk dan gizi kurang (wasting). Untuk indikator berat badan sangat kurang dan kurang (underweight), angka tertinggi terdapat di Kabupaten Bengkalis sebesar 9,0%, diikuti oleh Kabupaten Siak 6,7%, dan Kabupaten Indragiri Hulu serta Kuantan Senggingi masing-masing 5,2%. Sementara itu, untuk indikator tinggi badan sangat pendek dan pendek (stunting), angka tertinggi tercatat di Kabupaten Kuantan Senggingi 74,0%,

Bengkalis 62,0%, dan Indragiri Hulu 62,0%. Dalam indikator gizi buruk dan gizi kurang (wasting), angka tertinggi ada di Kabupaten Bengkalis 10,1%, dan Kabupaten Siak 6,3% (Dinkes Provinsi Riau, 2022).

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, telah diatur standar antropometri yang digunakan untuk mengukur atau menilai status gizi anak. Standar antropometri yang digunakan Program Surveilans Gizi terdiri atas indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference* 2007 untuk anak 5-18 tahun. Pemantauan pertumbuhan balita juga berfungsi sebagai alat deteksi dini gangguan pertumbuhan pada balita. Salah satu rangkaian kegiatan dalam pemantauan pertumbuhan adalah penimbangan balita. Melalui penimbangan balita tersebut dapat diketahui status gizi balita yang bermasalah sehingga dapat dilakukan intervensi sesuai dengan permasalahannya. Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan di Indonesia pada tahun 2022 adalah sebesar 61,3%. Sementara target Renstra Tahun 2021 adalah 75%. Tidak tercapainya target Cakupan Kunjungan Persentase Balita yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya sebagai dampak pandemi COVID 19. Pada masa pandemi COVID-19, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan yang selama ini dilaksanakan di Posyandu banyak terhenti sesuai level situasi kab/kota (data *rapid assessment*) (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data yang dikumpulkan di posyandu melalui kegiatan survei gizi yang

dimasukkan ke dalam aplikasi e-PPGBM tahun 2022, persentase status gizi balita dikabupaten Bengkalis balita *wasting* 3.589 balita (9,0%), balita *stunting* 2.459 balita (6,2%) dan Balita *underweight* 2.956 (7,4%). Dimana salah satu daerah di kabupaten Bengkalis yang masih terdapat masalah dengan gizi adalah kecamatan Bathin Solopan, yang mana didapatkan data yaitu Puskesmas Sebangan sebanyak 24,7% balita yang mengalami kekurangan gizi (Dinas Kesehatan Bengkalis, 2022).

Dari survei pendahuluan yang telah dilakukan secara langsung di puskesmas Sebangan, ditemukan bahwa salah satu daerah yang masih terdapat masalah gizi kurang pada balita yaitu Desa Boncah Mahang dengan jumlah sebanyak 52 balita kekurangan gizi dari 410 balita yang terdapat di Desa tersebut.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan berat badan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sebangan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang di gunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita (usia 12-59 bulan), sebanyak 114 responden. Analisis data menggunakan analisis Univariat, Bivariat dengan uji *Chi Square* dan *Logistic Regression*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Boncah Mahang Kabupaten Bengkalis. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2024. Metode pengumpulan data melalui kuesioner, yang sebelumnya dilakukan uji validates dan reabilitas terhadapa kuesioner tersebut

**HASIL****Tabel 1. Karakteristik Responden**

<b>Variabel</b>	<b>f</b>	<b>Percentase (%)</b>
<b><i>Peningkatan Berat Badan Balita</i></b>		
Tidak Bertambah	47	41,2
Bertambah	67	58,8
<b><i>Usia</i></b>		
Berisiko	52	45,6
Tidak Berisiko	62	54,4
<b><i>Pendidikan</i></b>		
Pendidikan Rendah	53	46,5
Pendidikan Tinggi	61	53,5
<b><i>Pekerjaan</i></b>		
Tidak Bekerja	37	32,5
Bekerja	77	67,5
<b><i>Pendapatan</i></b>		
Rendah	50	43,9
Tinggi	64	56,1
<b><i>Pengetahuan</i></b>		
Buruk	41	36,0
Baik	73	64,0
<b><i>Sikap</i></b>		
Negatif	30	26,3
Positif	84	73,7
<b><i>Riwayat ASI Eksklusif</i></b>		
Tidak ASI Eksklusif	47	41,2
ASI Eksklusif	67	58,8
<b><i>Paritas</i></b>		
Tidak beresiko	59	51,8
bersiko	55	48,2
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa dari 114 responden yang diteliti dilihat dari variable Peningkatan berat badan mayoritas bertambah 67 responden (58,8%), variable usia mayoritas tidak beresiko 62 responden (54,4%), variabel Pendidikan mayoritas berpendidikan tinggi 61 responden (53,5%), variabel pekerjaan mayoritas bekerja 77 responden (67,5%), variabel

pendapatan mayoritas berpendapatan tinggi 64 responden (56,1%), variabel pengetahuan mayoritas baik 73 responden (64,0%), variabel sikap mayoritas positif 84 responden (73,7%), variabel Riwayat asi ekslusif mayoritas asi ekslusif 67 responden (58,8%) dan variabel paritas mayoritas tidak beresiko 59 responden (51,8%).

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	Peningkatan Berat Badan				Total	Nilai <i>p</i>	PR (95%)			
		Balita		Total							
		Tidak Bertambah n	Tidak Bertambah %	Tidak Bertambah n	Tidak Bertambah %						
1	<b>Usia Ibu</b>							0,883			
	Berisiko	20	38,5	32	61,5	52	100	0,720 (0,566-1,379)			
	Tidak Berisiko	27	43,5	35	56,5	62	100				
2	<b>Pendidikan</b>							2,230			
	Negatif	31	58,5	22	41,5	53	100	<0,001 (1,383-3,597)			
	Positif	16	26,2	45	73,8	61	100				
3	<b>Pekerjaan</b>							2,809			
	Tidak bekerja	27	73,0	10	27,0	37	100	<0,001 (1,837-4,297)			
	Bekerja	20	26,0	57	74,0	77	100				
4	<b>Pendapatan</b>							3,348			
	Rendah	34	68,0	16	32,0	50	100	<0,001 (1,988-5,638)			
	Tinggi	13	20,3	51	79,7	64	100				
5	<b>Pengetahuan</b>							1,706			
	Buruk	23	56,1	18	43,9	41	100	0,026 (1,115-2,610)			
	Baik	24	32,9	49	67,1	73	100				
6	<b>Sikap</b>							1,188			
	Negatif	14	46,7	16	53,3	30	100	<0,001 (0,746-1,893)			
	Positif	33	39,3	51	60,7	84	100				
7	<b>Riwayat ASI</b>							0,666			
	<b>Eksklusif</b>										
	Tidak ASI	38	80,9	9	19,1	47	100	6,019 (3,299-11,229)			
	Eksklusif										
	ASI Eksklusif	9	13,4	58	86,6	67	100	<0,001			
8	<b>Paritas</b>							0,421-1,054)			
	Beresiko	18	32,7	37	67,3	55	100	0,112			
	Tidak beresiko	29	49,2	30	50,8	59	100				

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa pada **variabel usia** analisis uji *Chi-square* diperoleh nilai *p value* 0,720 ( $>0,05$ ) artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara usia ibu terhadap peningkatan berat badan balita antara usia ibu dengan peningkatan berat badan balita

menghasilkan nilai PR (*prevalence ratio*) sebesar 0,883 artinya ibu dengan usia berisiko menurunkan risiko sebesar 0,883 kali untuk tidak terjadinya peningkatan BB pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang berusia tidak berisiko. Nilai 95% *Confidence Interval* (CI) 0,566-1,379.

Hasil analisis uji *Chi-sqare* diperoleh nilai *p value* <0,001 (<0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat **pendidikan** ibu terhadap peningkatan berat badan balita di Puskesmas Sebangar. Hasil analisis bivariabel antara tingkat pengetahuan ibu dengan peningkatan berat badan balita menghasilkan nilai PR (*prevalence ratio*) sebesar 2,230 artinya ibu dengan pendidikan rendah berisiko sebesar 2,230 kali untuk tidak terjadi peningkatan berat badan pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Nilai 95% *Confidence Interval* (CI) 1,383-3,597

Hasil analisis uji *Chi-sqare* diperoleh nilai *p value* <0,001 (<0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara status **pekerjaan** ibu terhadap peningkatan berat badan balita di Puskesmas Sebangar. Hasil analisis bivariabel antara status pekerjaan ibu dengan peningkatan berat badan balita menghasilkan nilai PR (*prevalence ratio*) sebesar 2,809 artinya ibu yang tidak bekerja berisiko sebesar 2,809 kali untuk tidak terjadi peningkatan berat badan pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Nilai 95% *Confidence Interval* (CI) 1,837-4,297.

Hasil analisis uji *Chi-sqare* diperoleh nilai *p value* <0,001 (<0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara **pendapatan** ibu terhadap peningkatan berat badan balita di Puskesmas Sebangar. Hasil analisis bivariabel antara pendapatan ibu dengan peningkatan berat badan balita menghasilkan nilai PR (*prevalence ratio*) sebesar 3,348 artinya ibu yang berpendapatan rendah berisiko sebesar 3,348 kali untuk tidak terjadi peningkatan berat badan pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang berpendapatan tinggi. Nilai 95% *Confidence Interval* (CI) 1,988-5,638

Hasil analisis uji *Chi-sqare* diperoleh nilai *p value* 0,026 (<0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara **pengetahuan** ibu terhadap peningkatan berat badan balita di Puskesmas Sebangar. Hasil analisis bivariabel antara pengetahuan ibu dengan peningkatan

berat badan balita menghasilkan nilai PR (*prevalence ratio*) sebesar 1,76 artinya ibu yang pengetahuannya buruk berisiko sebesar 1,76 kali untuk tidak terjadi peningkatan berat badan pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya baik. Nilai 95% *Confidence Interval* (CI) 1,115-2,610

Hasil analisis uji *Chi-sqare* diperoleh nilai *p value* 0,625 (>0,05) artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara **sikap** ibu terhadap peningkatan berat badan balita di Puskesmas Sebangar. Hasil analisis bivariabel antara sikap ibu dengan peningkatan berat badan balita menghasilkan nilai PR (*prevalence ratio*) sebesar 1,188 artinya ibu yang bersikap negatif berisiko sebesar 1,188 kali untuk tidak terjadi peningkatan berat badan pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang bersikap positif. Nilai 95% *Confidence Interval* (CI) 0,746-1,893

Hasil analisis uji *Chi-sqare* diperoleh nilai *p value* <0,001 (<0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara **riwayat ASI** eksklusif terhadap peningkatan berat badan balita di Puskesmas Sebangar. Hasil analisis bivariabel antara riwayat ASI eksklusif dengan peningkatan berat badan balita menghasilkan nilai PR (*prevalence ratio*) sebesar 6,019 artinya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya berisiko sebesar 6,019 kali untuk tidak terjadi peningkatan berat badan pada anaknya dibandingkan dengan ibu memberikan ASI eksklusif. Nilai 95% *Confidence Interval* (CI) 3,299-11,229

Hasil analisis uji *Chi-sqare* diperoleh nilai *p value* 0,112 (>0,05) artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara **paritas** terhadap peningkatan berat badan balita di Puskesmas Sebangar. Hasil analisis bivariabel antara paritas dengan peningkatan berat badan balita menghasilkan nilai PR (*prevalence ratio*) sebesar 0,666 artinya paritas dengan kategori risiko tinggi menurunkan risiko sebesar 0,666 kali untuk tidak terjadi peningkatan berat badan pada anaknya dibandingkan dengan ibu dengan

paritas risiko rendah. Nilai 95% *Confidence Interval* (CI) 0,421-1,05.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui rangkuman hasil uji statistik hubungan antar variabel. Dari tabel tersebut diketahui dari 8 variabel yang diteliti terdapat 5 variabel yang menjadi kandidat untuk diuji secara simultan yaitu variabel tingkat pendidikan, status

pekerjaan, pendapatan, pengetahuan, dan riwayat ASI eksklusif, hal tersebut dapat dijadikan kandidat dikarenakan nilai *p value* <0,25. Sementara itu, terdapat 3 variabel yakni usia sikap, dan paritas yang tidak dapat dilanjutkan pada uji simultan menggunakan regresi logistik hal ini dikarenakan diperoleh nilai *p-value* >0,25.

**Tabel 3. Uji Multivariabel (Regresi Logistik Ganda)**

No	Variabel	B	Hasil Analisis		
			<i>p-value</i>	Exp (B)	95% CI for PR
1	Status Pekerjaan	Bekerja ( <i>reference</i> )	-	-	-
		Tidak bekerja	2,041	<0,001	7,695 3,171 - 18,673
2	Pendapatan	Tinggi ( <i>reference</i> )	-	-	-
		Rendah	2,121	<0,001	3,560 1,380 - 19,521
3	Riwayat ASI Eksklusif	ASI Eksklusif ( <i>reference</i> )	-	-	-
		Tidak ASI Eksklusif	3,304	<0,001	27,210 9,906-74,740
		Constant	-1,863	<0,001	0,155

Sumber : Data Primer

Pada tabel diatas menunjukkan hasil akhir dari analisis regresi logistik yang telah dilakukan dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil uji regresi logistik tersebut juga dapat diketahui bahwa variabel riwayat ASI eksklusif menjadi variabel yang paling dominan/kuat dalam mempengaruhi

peningkatan berat badan balita dengan *p value* <0,001 eksponen beta 27,210, dan 95% CI 9,906-74,740. Sehingga berdasarkan kondisi tersebut maka dapat dirumuskan sebuah formula matematis yang dapat memprediksi peningkatan berat badan balita yaitu sebagai berikut:

**Formula Model Prediktif Peningkatan Berat Badan (BB) di Puskesmas Sebangar**

$$P = \Pr (Y_i = 1 \mid X) = \frac{1}{1 + e^{-(\beta_0 + \beta_1 x_1 + \beta_2 x_2 + \dots + \beta_n x_n)}}$$

$$P = \Pr (\text{Peningkatan BB}) = 1 / 1 + e^{(-1,863 + 3,304 * \text{riwayat ASI} + 2,121 * \text{pendapatan} + 2,041 * \text{Pekerjaan})}$$

$$P = \frac{1}{1 + e^{(-1,863 + 3,304 * \text{riwayat ASI} + 2,121 * \text{pendapatan} + 2,041 * \text{Pekerjaan})}}$$

$$P = \frac{1}{1 + e^{(-1,863 + 3,304 + 2,121 + 2,041)}}$$

$$P = 99,99\%$$

Berdasarkan persamaan model prediktif menghasilkan nilai hitung indeks prediktif sebesar 99,99% artinya pada kondisi ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya, pendapatan yang rendah, dan ibu yang tidak bekerja memiliki peluang atau

kemungkinan anaknya tidak mengalami peningkatan berat badan sebesar 99,99%.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji regresi logistik dapat diketahui bahwa variabel riwayat ASI eksklusif menjadi variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi peningkatan berat badan balita dengan  $p$  value  $<0,001$  exponen beta 27,210, dan 95% CI 9,906-74,740. Kemudian Berdasarkan persamaan model prediktif menghasilkan nilai hitung indeks prediktif sebesar 99,99% artinya pada kondisi ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya, pendapatan yang rendah, dan ibu yang tidak bekerja memiliki peluang atau kemungkinan anaknya tidak mengalami peningkatan berat badan sebesar 99,99%.

Salah satu faktor pendukung lainnya dalam peningkatan berat badan balita yaitu pekerjaan, dimana pekerjaan yang dimiliki ibu maupun keluarga dapat meningkatkan terhadap perekonomian, sehingga dengan ekonomi yang stabil membantu dalam peningkatan berat badan yaitu ibu dapat memberi asupan nutrisi bagi anak dengan baik sehingga tumbuh kembang anak bertumbuh dengan baik (Sodik, 2020). Dengan adanya pekerjaan dapat membantu dari segi ekonomi, sehingga dengan ekonomi yang mencukupi dapat membantu dalam pemenuhan gizi sehingga anak dapat berkembang dengan baik (Bahriyah, 2024). Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa nilai  $p$ -value  $0,009 < p < 0,05$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Sehingga, terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan peningkatan berat badan pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Sebangan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Utami dkk., 2023), yaitu didapatkan nilai  $p < 0,005$  yang artinya terdapat hubungan pekerjaan dengan pertumbuhan balita. Temuan ini konsisten dengan beberapa studi di Indonesia yang menemukan adanya hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita. Salah satu penelitian di Jawa Barat menunjukkan bahwa anak balita dari ibu yang tidak

bekerja memiliki peluang stunting yang lebih besar dibandingkan anak dari ibu yang bekerja (OR 1,810;  $p = 0,017$ ) sehingga menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu dapat menjadi prediktor penting bagi kondisi gizi anak (Rahayuwati dkk., 2023).

Mekanisme yang mungkin menjelaskan hasil ini adalah bahwa pekerjaan ibu dapat meningkatkan pendapatan keluarga dan dari situ membaik akses terhadap makanan bergizi serta layanan kesehatan anak. Namun sebaliknya, bila ibu bekerja namun dukungan pengasuhan atau pemberian makanan/snack anak kurang optimal, maka peningkatan berat badan anak bisa terhambat (Sulistyorini & Rahayu, 2010). Dalam konteks penelitian kami, hasil menunjukkan bahwa meskipun ibu bekerja, jika kondisi pengasuhan atau perhatian nutrisi anak kurang, maka efek positif ekonomi dari pekerjaan bisa teredam. Oleh karena itu, intervensi peningkatan berat badan balita idealnya mempertimbangkan aspek pekerjaan ibu termasuk dukungan pengasuhan alternatif, fasilitas pemberian makan yang memadai bagi anak di lingkungan kerja atau komunitas.

Pemberian ASI memiliki peran yang sangat penting dalam pemenuhan gizi balita, karena sejak awal kehidupan, ASI menjadi sumber nutrisi utama yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal anak (Iqbal & Suharmanto, 2020). Anak yang mendapatkan ASI sejak lahir umumnya memiliki pertumbuhan yang lebih baik dibandingkan anak yang tidak mendapatkannya (Nurdalifah dkk., 2024). Oleh karena itu, pemberian ASI secara eksklusif sangat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nurjanah, 2018) yang menunjukkan hasil uji Mann-Whitney dengan nilai  $p = 0,002$  ( $\leq 0,05$ ), yang berarti  $H_0$  ditolak. Dengan demikian, terdapat pengaruh signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap

perkembangan anak usia 6–12 bulan. Pemberian ASI eksklusif yang adekuat terbukti dapat meningkatkan perkembangan anak sesuai dengan tahap usianya.

Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian (Afdila dkk., 2023) yang menemukan bahwa pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap peningkatan berat badan normal, dengan nilai  $p = 0,001$ . Sejalan dengan itu, penelitian lain menggunakan uji Chi-square juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan berat badan bayi. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki kemungkinan 2,25 kali lebih besar untuk mengalami pertumbuhan berat badan sesuai usia ( $OR = 2,25$ ;  $CI95\%: 1,08\text{--}4,67$ ;  $p < 0,05$ ) (Yunita & Kunci, 2020).

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu, status pekerjaan, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, dan riwayat ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan peningkatan berat badan balita ( $p < 0,05$ ). Tiga faktor yang paling dominan memengaruhi peningkatan berat badan adalah status pekerjaan ibu ( $Exp B = 7,695$ ), pendapatan keluarga ( $Exp B = 3,560$ ), dan riwayat ASI eksklusif ( $Exp B = 27,210$ ).

Disimpulkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif merupakan faktor paling berpengaruh terhadap peningkatan berat badan balita, diikuti oleh status pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga. Hasil ini menegaskan pentingnya dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif, pemberdayaan ekonomi keluarga, serta peningkatan peran ibu dalam pemenuhan gizi balita.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru yang telah memberikan dukungan dan izin penelitian dan kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam meluangkan waktunya pada penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afdila, R., Kartika, L., Harahap, S., & Maulida, H. (2023). Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Penambahan Berat Badan Normal Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 3(1), 156–162.  
<https://journal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/femina/article/view/347>
- Bahriyah, F. (2024). Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita Studi Kasus Di Desa Sukajadi. *Public Health and Safety International Journal*, 4(1), 2715–5854.
- Dinas Kesehatan Bengkalis. (2022). *Profil Kesehatan Dinas Kabupaten Bengkalis Tahun 2022*. 1(5), 285.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2013.01.032>
- Dinkes Provinsi Riau. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2022*. 8–25.
- Fatikasari, R., Wahyani, A. D., & Ratnasari, D. (2022). *Hubungan Berat Bayi Lahir Dan Status Gizi Balita*. 4(01), 16–26.
- Hidayat, A. A. A., Marini, G., & Tyas, A. P. M. (2020). Factors affecting nutritional status in children aged 6–24 months in lamongan regency, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(E), 291–295.  
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.3666>
- Indrayani, I., Rusmiadi, L. C., & Kartikasari, A. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Uptd Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(2), 224–234.  
<https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i2.199>
- Iqbal, M., & Suharmanto, S. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita Relationship of Exclusive Breastfeeding with Nutritional Status of Toddlers. *Jk Unila*, 4(2), 97–101.
- Kemenkes. (2022). *Profile Kesehatan Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2017). Gizi, Investasi Masa Depan Bangsa. *Warta Kesmas*, 6–9.
- Nurdalifah, Mar'atussaliha, Yuanita, F., & Aningsi, P. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan dan pengetahuan ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif didesa Pitusunggu Wilayah Kerja PKM Ma'rang

- Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 19, 21–26.
- Nurjanah, S. (2018). Asi Eksklusif Meningkatkan Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyu Urip Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 8(2), 221–228. <https://doi.org/10.33086/jhs.v8i2.209>
- Rahayuwati, L., Komariah, M., Sari, C. W. M., Yani, D. I., Hermayanti, Y., Setiawan, A., Hastuti, H., Maulana, S., & Kohar, K. (2023). The Influence of Mother's Employment, Family Income, and Expenditure on Stunting Among Children Under Five: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16(August), 2271–2278. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S417749>
- Rostanty, R. A., Khairani, M. D., & Junita, D. E. (2023). HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN GIZI KURANG PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA SUMBERSARI KECAMATAN SEKAMPUNG TAHUN 2023. *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(2).
- Sodik, M. I. A. dan M. A. (2020). Pengaruh Faktor Ekonomi Terhadap Gizi Balita. *Ii k starada Indonesia*, 1–7. <https://osf.io/preprints/f87be/>
- Sulistyorini, E., & Rahayu, T. (2010). Hubungan Pekerjaan Ibu Balita terhadap Status Gizi Balita di Posyandu Prima Sejahtera Desa Pandean Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(2), 1–17.
- Suriani, N., Moleong, M., & Kawuwung, W. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Rambusaratu Kecamatan Mamasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 02(03), 53–59.
- Utami, N. O. S., Revika, E., & Sari, N. E. (2023). Status Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Balita Usia 3 Sampai 5 Tahun di Paud Permata Hati Al Mahalli. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwivery Science)*, 11(1), 35–42. <https://doi.org/10.36307/jik.v11i1.245>
- Widad, S. (2024). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 6-59 BULAN DI POSYANDU. *Health Research Journal*, 2.
- Yunita, F. A., & Kunci, K. (2020). *Analisis Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan di Wonorejo Karanganyar Analysis of Exclusive Breastfeeding History with Baby Body Weight Aged 6-12 Months in Wonorejo Karanganyar*. 18(2), 81–87.