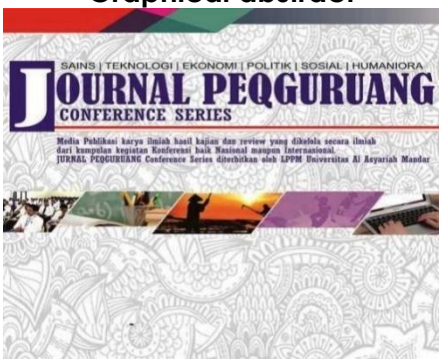
Journal
Peqguruang: Conference Series
eISSN: 2686–3472

JPCS
Vol. 8 No. 2 Nov. 2026

Graphical abstract



STUDI FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN UNDERWEIGHT PADA BALITA DI DESA BAMBANG KECAMATAN BAMBANG

[1]Sitti Sohorah, [1]Sri Nengsi, [1]*Katrin Alpera
[1]Universitas Al Asyariah Mandar

*Corresponding author
katrinalpera@gmail.com

Abstract

Toddler malnutrition remains a complex public health issue in developing countries like Indonesia, where underweight often serves as an early precursor to stunting. This study aims to explore the socio-economic and cultural factors influencing the incidence of underweight among toddlers in Bambang Village, Bambang District, Mamasa Regency. Employing a descriptive qualitative design, this study involved 10 informants selected via purposive sampling, comprising eight mothers of underweight toddlers as primary informants, alongside the Village Head and Village Midwife as key informants. Data were collected through in-depth interviews, participatory observation, and documentation, with trustworthiness ensured through source and method triangulation. The findings indicate that low household income, mountainous geographical isolation with damaged road infrastructure, and low nutritional literacy hinder family access to nutritious food and healthcare services. Culturally, early complementary feeding (MP-ASI) before six months persists due to the dominant authority of grandmothers and local myths regarding infant satiety, compounded by patriarchal norms that place caregiving responsibilities solely on mothers. Community-based interventions are needed through optimizing father-inclusive Posyandu sessions, utilizing local yard-grown foods, and implementing cross-generational family nutrition education.

Keywords: *Nutrional Status, Underweight, Culture, Economic Status*

Abstrak

Masalah gizi pada balita merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang kompleks di negara berkembang seperti Indonesia, di mana kejadian berat badan kurang (*underweight*) sering menjadi indikator awal sebelum terjadinya *stunting*. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi faktor sosial ekonomi dan budaya keluarga yang memengaruhi kejadian *underweight* pada balita di Desa Bambang, Kecamatan Bambang, Kabupaten Mamasa. Menggunakan desain kualitatif deskriptif, penelitian ini melibatkan 10 informan yang dipilih secara *purposive sampling*, terdiri atas delapan ibu balita *underweight* sebagai informan utama serta Kepala Desa dan Bidan Desa sebagai informan kunci. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi, dengan keabsahan data dijamin menggunakan triangulasi sumber dan metode. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterbatasan pendapatan rumah tangga, isolasi geografis pegunungan dengan kondisi jalan rusak, serta rendahnya literasi gizi menghambat akses keluarga terhadap pangan bergizi dan layanan kesehatan. Pada aspek budaya, praktik pemberian MP-ASI dini di bawah usia enam bulan terus bertahan akibat dominasi otoritas pengasuhan nenek/orang tua dan mitos rasa kenyang, disertai konstruksi budaya patriarki yang membebankan pengasuhan sepenuhnya kepada ibu. Diperlukan intervensi berbasis komunitas melalui optimalisasi kelas ayah di Posyandu, pemanfaatan pangan lokal berbasis pekarangan, serta pendampingan keluarga lintas generasi.

Kata kunci: *Status Gizi, Underweight, Budaya, Status Ekonomi.*

Article history
DOI: 10.35329/jp.v8i2.6510
Received : *23-09-2026* | **Received in revised form : 28-10**-*2026* | **Accepted : 22**-*11-2026*

1. PENDAHULUAN

Status gizi memainkan peran kunci dalam mencapai Tingkat kesehatan yang optimal. Namun, di Masyarakat masih banyak ditemukan kasus penyakit terkait kurang gizi. Pada dasarnya, masalah gizi mencerminkan asupan nutrisi yang belum memenuhi kebutuhan tubuh. Seseorang akan memiliki status gizi yang baik jika konsumsi gizinya seimbang dengan kebutuhan tubuhnya. Jika asupan gizi terlalu sedikit, dapat menyebabkan defisiensi nutrisi, sedangkan kelebihangizi dapat mengakibatkan masalah gizi masalah gizi lebih. Dengan demikian, status gizi menggambarka kondisi seseorang berdasarkan pola konsumsi hariannya. (Sohorah, 2023).

Salah satu masalah nutrisi terbesar yang mempengaruhi balita di Indonesia adalah berat badan rendah. Balita yang memiliki berat badan rendah mungkin mengalami masalah dengan pertumbuhan dan perkembangan mereka. Baik kinerja akademis maupun ekstrakurikuler akan terganggu oleh masalah gizi ini karena akan mempengaruhi pertumbuhan otak anak.

Seorang balita dianggap mengalami berat badan rendah atau malnutrisi jika berat badannya di bawah yang sesuai untuk usianya, yang dapat berdampak pada perkembangan tinggi badan mereka (Siahaya et al., 2021).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menyatakan bahwa seorang anak dianggap berat badan rendah jika indeks berat badan menurut usia Z-score mereka antara ≥-3 SD dan < -2 SD.

Masalah gizi pada balita seringkali berasal dari kesalahan dalam pola asuh dan pemahaman ibu terkait makanan, serta faktor seperti pemilihan bahan pangan, kecukupan jumlah makanan, serta variasi jenis makanan sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu mengenai kandungan gizi dalam makanan. Hal tersebut dapat mengakibatkan kesalahan dalam memberikan asupan manakanan kepada balita. Rendahnya pemahaman orang tua, khussnya ibu, tentang gizi dan kesehatan menjadi salah satu pemicu terjadinya kekurangan gizi pada balita (Sri, 2023).

Secara umum terdapat dua faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung meliputi asupan makanan dan penyakit infeksi. Sementara itu, faktor penyebab tidak langsug mencakup pendapatan, pola asuh, sosial budaya, ketersediaan pangan, pelayanan kesehatan, serta lingkungan (Sri, 2023).

Penelitian Sri (2023) juga menunjukkan bahwa faktor budaya dan sosial ekonomi sangat berpengaruh terhadap pola makan di daerah pedesaan. Ibu dengan pemahaman dan sikap yang kurang baik tentang gizi dapat berdampak buruk pada status gizi anak, sehngga menyulitkan pemenuhan makanan bergizi bagi anak dan keluarga.

Semakin tinggi angka balita yang kekurangan gizi, semakin tinggi pendapatan, semakin rendah angka gizi buruk. Pendapatan berperan sebagai faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi. Hal ini menyangkut daya beli keluarga untuk memenuhi ketersediaan pangan dalam rumah tangga atau kebutuhan konsumsi makan untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan anak (Sohorah dkk., 2023). Faktor lain, selain pendapatan yang mempengaruhi status gizi balita adalah faktor pengetahuan ibu mengenai gizi.

Masalah underweight perlu ditangani karena dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, baik dalam jangka pendek maupun panjang. Adapun dampak jangka pendek yaitu balita dapat mengalami gangguan perkembangan otak, yang berakibat pada penurunan kecerdasan. Selain itu, pertumbuhan fisik dan metabolisme tubuh dapat terganggu. Sedangkan dampak jangka panjang yaitu menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, sistem kekebalan tubuh yang lemah, serta stunting. Selain itu, balita underweight juga berisiko lebih tinggi penyakit serius di masa dewasa, seperti diabetes, penyakit jantung, kanker, stroke, dan disabilitas (Ratih, 2022).

Proporsi anak-anak bertubuh kurang berat di Indonesia telah meningkat selama tiga tahun berturut-turut, menurut temuan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Persentase balita yang memiliki berat badan kurang adalah 17,1% pada tahun 2022. Jika dibandingkan dengan tahun 2021, angka ini menunjukkan peningkatan sebesar 0,1%. Sebaliknya, hanya 16,3% balita yang bertubuh kurang berat pada tahun 2020 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Pada tanggal 31 Januari 2024, progres penimbangan balita di Provinsi Sulawesi Barat mencapai 662,76%, dimana dari total 113.577 balita, 71.276 balita telah ditimbang dan 42.301 balita yang belum ditimbang. Dari hasil penimbangan tersebut, persentase balita *underweight* mengalami penurunan sebesar 1,50% dari 21,25% menjadi 19,74%.

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan di Puskesmas Bambang, ditemukan balita dengan berat badan kurag pada bulan Agustus-Desember 2024. Dari total 88 (13,63%) balita yang masuk kategori berat badan kurang, mereka membutuhkan penanganan segera.

Underweight sering kali terabaikan meskipun memiliki dampak jangka panjang pada kesehatan anak. Program dan kebijakan kesehatan cenderung lebih mengutamakan stunting, padahal underweight bisa menjadi tanda awal yang membantu dalam upaya pencegahan masalah gizi di masa depan.

Peneliti memilih judul penelitian mengenai Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Kurang pada Balita di Desa Bambang, Kecamatan Bambang, Kabupaten Mamasa, karena peneliti menyadari pentingnya memahami berbagai faktor yang mempengaruhi kejadian berat badan kurang.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami secara holistik fenomena sosial, perilaku pengasuhan, dan kondisi

ekonomi keluarga yang melatarbelakangi kejadian *underweight* pada balita di Desa Bambang (Moleong, 2019). Penelitian dilaksanakan di Desa Bambang, Kecamatan Bambang, Kabupaten Mamasa, Provinsi Sulawesi Barat.

Pemilihan informan dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti, yaitu ibu yang memiliki balita usia 6–59 bulan dengan status gizi *underweight* (indeks BB/U} < -2 SD} berdasarkan buku KIA/data Posyandu) dan berdomisili menetap di Desa Bambang. Total informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang yang terbagi ke dalam dua kategori, yaitu 8 informan utama dan 2 informan kunci, sebagaimana dirinci pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian di Desa Bambang

No	Inisial	Kategori Informan	Usia (Tahun)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan / Peran	Keterangan Tambahan
1	PA	Informan Utama	24	SMP	Ibu Rumah Tangga	Ibu balita *underweight* (14 bulan)
2	MS	Informan Utama	27	SMA	Petani / IRT	Ibu balita *underweight* (18 bulan)
3	IW	Informan Utama	22	SD	Ibu Rumah Tangga	Ibu balita *underweight* (11 bulan)
4	EI	Informan Utama	29	SMA	Petani / IRT	Ibu balita *underweight* (26 bulan)
5	MI	Informan Utama	31	SD	Buruh Tani	Ibu balita *underweight* (30 bulan)
6	NK	Informan Utama	25	SMP	Ibu Rumah Tangga	Ibu balita *underweight* (16 bulan)
7	OS	Informan Utama	28	SD	Buruh Tani	Ibu balita *underweight* (22 bulan)
8	FN	Informan Utama	26	SMA	Petani / IRT	Ibu balita *underweight* (19 bulan)
9	BR	Informan Kunci	48	SMA	Kepala Desa Bambang	Pemangku kebijakan wilayah desa
10	YB	Informan Kunci	34			

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik utama:

1) **Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*):** Menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur yang memuat indikator kondisi pendapatan keluarga, ketahanan pangan rumah tangga, aksesibilitas layanan kesehatan, riwayat pemberian ASI dan MP-ASI, pantangan/kebiasaan makan lokal, serta pembagian peran pengasuhan antara ayah, ibu, dan keluarga besar.
2) **Observasi Partisipatif:** Dilakukan secara langsung di rumah informan dan saat pelaksanaan Posyandu untuk mengamati jenis bahan makanan yang tersedia di dapur, cara pengolahan dan penyimpanan makanan balita, praktik pemberian makan sehari-hari, kondisi sanitasi lingkungan, serta akses jalan menuju fasilitas kesehatan.
3) **Dokumentasi:** Penelaahan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), catatan penimbangan bulanan Posyandu, serta profil demografis dan geografis Desa Bambang.

Untuk menjamin keabsahan data (*trustworthiness*), peneliti menerapkan teknik **triangulasi sumber** dan **triangulasi metode**. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan dan mengonfirmasi silang keterangan dari 8 informan utama (ibu balita) dengan perspektif 2 informan kunci (Kepala Desa dan Bidan Desa). Sementara itu, triangulasi metode dilakukan dengan memverifikasi kesesuaian antara narasi verbal hasil wawancara, temuan nyata hasil observasi di rumah tangga, serta catatan antropometri pada buku KIA. Data dianalisis secara interaktif melalui tahapan reduksi data, penyajian data tematik, dan penarikan kesimpulan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Determinan Sosial Ekonomi: Keterbatasan Daya Beli, Literasi Gizi, dan Isolasi Geografis

Kondisi sosial ekonomi rumah tangga merupakan fondasi utama yang menentukan kemampuan keluarga dalam menjamin ketersediaan pangan bergizi seimbang bagi balita. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, delapan informan utama di Desa Bambang terbagi ke dalam dua kelompok kondisi ekonomi. Empat informan (PA, MS, IW, dan EI) menyatakan bahwa penghasilan keluarga dari hasil bertani tergolong pas-pasan namun cukup untuk makan sehari-hari, sedangkan empat informan lainnya (MI, NK, OS, dan FN) secara tegas mengungkapkan kekurangan pendapatan akibat pekerjaan sebagai buruh tani harian yang tidak menentu. Keterbatasan daya beli ini membuat keluarga memprioritaskan pemenuhan kalori dasar (nasi)

dibandingkan sumber protein hewani dan mikronutrien yang harganya relatif mahal di wilayah pegunungan. Sebagaimana diungkapkan oleh salah satu informan utama:

"Penghasilan suami tidak menentu karena hanya buruh tani, jadi uang yang ada dipakai beli beras dan kebutuhan dapur seadanya saja. Kalau mau beli ikan, telur, atau daging setiap hari memang tidak sanggup, harganya mahal kalau sudah sampai di kampung sini." (MI, 31 tahun, Informan Utama)

Temuan dari para ibu balita tersebut terkonfirmasi melalui triangulasi sumber dengan informan kunci. Kepala Desa Bambang (BR) menjelaskan bahwa fluktuasi harga komoditas pertanian dan ketergantungan pada musim membuat ekonomi sebagian besar warga rentan, sementara Bidan Desa (YB) menyoroti bahwa keterbatasan ekonomi kerap berjalan beriringan dengan rendahnya pendidikan orang tua:

"Memang kondisi ekonomi warga di sini tidak menentu karena mayoritas petani tadah hujan dan buruh kebun. Pendapatan yang rendah ini menyulitkan keluarga untuk rutin membeli bahan makanan bergizi bagi anak-anak mereka." (BR, 48 tahun, Kepala Desa)

"Saat kami melakukan penyuluhan di Posyandu, kendala utamanya adalah rata-rata orang tua balita memang kurang mampu secara ekonomi untuk menyiapkan variasi bahan makanan sesuai anjuran, ditambah tingkat pendidikan yang masih rendah sehingga pemahaman tentang komposisi gizi seimbang belum optimal." (YB, 34 tahun, Bidan Desa)

Hasil observasi di rumah tangga informan memperlihatkan bahwa ketidaktahuan mengenai nilai gizi bahan pangan lokal memperburuk kondisi ekonomi yang terbatas. Banyak keluarga sebenarnya memiliki akses terhadap sayuran hijau dan umbi-umbian di kebun, namun tidak mengolahnya menjadi menu padat gizi bagi balita karena menganggap makanan bergizi identik dengan makanan kemasan atau bahan pangan mahal dari pasar. Selain itu, peneliti mengamati adanya kebiasaan mengulang pemanasan sayur atau lauk hingga berkali-kali untuk menghemat biaya dan waktu memasak, yang berimplikasi pada kerusakan zat gizi mikro serta peningkatan risiko kontaminasi bakteri penyebab diare.

Hambatan sosial ekonomi tersebut semakin kompleks akibat faktor geografis Desa Bambang. Seluruh informan utama (PA, MS, IW, EI, MI, NK, OS, dan FN) mengeluhkan jauhnya jarak permukiman menuju Puskesmas pembantu maupun Puskesmas induk, diperparah oleh kontur jalan pegunungan yang rusak, berbatu, dan licin saat musim hujan, serta minimnya kepemilikan kendaraan bermotor. Kondisi ini menyebabkan warga enggan membawa balita untuk pemeriksaan rutin atau pengobatan dini ketika anak mulai mengalami penurunan berat badan atau infeksi ringan:

"Kalau mau ke Puskesmas jauh sekali jalannya dan banyak yang rusak, apalagi kami tidak punya motor sendiri. Jadi kalau anak cuma demam biasa atau susah makan, ya dirawat di rumah saja dulu sampai benar-benar parah baru dibawa berobat." (OS, 28 tahun, Informan Utama)

Secara empiris, temuan ini sejalan dengan penelitian Samatuak (2023) di wilayah kepulauan/pedalaman Seram Bagian Barat yang membuktikan adanya korelasi signifikan antara rendahnya status ekonomi keluarga dengan tingginya risiko gizi kurang pada balita. Studi terbaru oleh Tedla et al. (2024) serta Ramawati (2024) juga menegaskan bahwa rumah tangga berpendapatan rendah di wilayah pedesaan memiliki kerentanan pangan yang tinggi sehingga asupan energi dan protein balita berada di bawah angka kecukupan gizi. Lebih lanjut, riset Purwanti et al. (2024) dan Ulfa et al. (2025) menunjukkan bahwa aksesibilitas fisik menuju fasilitas kesehatan dan tingkat literasi gizi ibu berperan sebagai variabel mediator yang krusial; tanpa pengetahuan gizi yang memadai dan akses layanan kesehatan yang mudah dijangkau, keluarga miskin cenderung mengambil keputusan pengasuhan yang keliru saat menghadapi gangguan pertumbuhan anak.

3.2 Konstruksi Budaya Lokal: Dominasi Otoritas Keluarga Besar, MP-ASI Dini, dan Pengasuhan Patriarki

Selain hambatan struktural dan ekonomi, praktik pengasuhan di Desa Bambang sangat dipengaruhi oleh norma budaya lokal yang diwariskan lintas generasi. Hasil wawancara mengungkap bahwa enam dari delapan informan utama (PA, FN, NK, MS, EI, dan OS) telah memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara dini sebelum bayi berusia enam bulan, bahkan sejak usia dua hingga empat bulan, sementara satu informan (IW) menyapih lebih awal karena menganggap produksi ASInya tidak mencukupi. Jenis MP-ASI dini yang umum diberikan adalah bubur nasi halus, pisang kerok, serta jajanan ringan kemasan (snack) yang mudah dibeli di warung desa.

Berdasarkan analisis mendalam terhadap narasi informan, bertahannya tradisi MP-ASI dini di Desa Bambang dilatarbelakangi oleh dua mekanisme kultural utama. Pertama, adanya sistem kekerabatan keluarga luas (extended family) di mana ibu muda tinggal serumah atau berdekatan dengan orang tua maupun mertua. Dalam struktur sosial masyarakat Bambang, nasihat nenek dipandang sebagai bentuk penghormatan dan pengalaman empiris yang lebih dipercaya dibandingkan anjuran tenaga kesehatan. Ketika bayi sering menangis, nenek menafsirkannya sebagai tanda bahwa ASI saja tidak mengenyangkan dan bayi membutuhkan makanan padat agar cepat besar dan kuat. Kedua, ketidakpatuhan terhadap edukasi bidan sering kali bukan karena ketidaktahuan semata, melainkan tekanan sosial di lingkungan rumah tangga yang membuat ibu muda tidak memiliki otonomi penuh dalam mengambil keputusan terkait bayinya:

"Bidan memang sering bilang kalau bayi baru boleh dikasih makan kalau sudah umur enam bulan. Tapi orang tua dan nenek di rumah menyuruh kasih bubur saring atau pisang sejak umur tiga bulan karena kasihan bayinya menangis terus, katanya lapar kalau cuma

minum susu saja. Saya tidak enak kalau membantah orang tua." (PA, 24 tahun, Informan Utama)

"Di sini memang kebiasaan orang tua dulu begitu, kalau anak rewel langsung dikasih pisang atau jajan warung supaya diam dan cepat kenyang. Masyarakat di sini kalau disuluh bidan ya didengarkan saja, tapi pas pulang ke rumah tetap ikut kebiasaan neneknya." (BR, 48 tahun, Kepala Desa)

Observasi langsung di lingkungan desa mengonfirmasi keterangan Kepala Desa dan Bidan Desa (YB) bahwa balita underweight sering kali diberi camilan instan berpenyedap rasa sebelum jam makan utama. Akibatnya, anak mengalami kenyang semu (false satiety) dan menolak makanan utama yang bergizi, sementara sistem pencernaan bayi yang belum matang pada praktik MP-ASI dini memicu gangguan absorpsi nutrisi serta infeksi saluran cerna berulang.

Aspek budaya kedua yang menonjol di Desa Bambang adalah ketimpangan pembagian peran pengasuhan berbasis konstruksi patriarki. Sebanyak tujuh dari delapan informan utama (PA, MS, IW, EI, MI, NK, dan OS) menyatakan bahwa seluruh urusan merawat, menyuapi, memandikan, hingga membawa balita ke Posyandu merupakan tanggung jawab mutlak ibu, sedangkan ayah berperan eksklusif sebagai pencari nafkah di kebun. Hanya satu informan (FN) yang menyebutkan adanya kerja sama suami dalam mengasuh anak. Budaya patriarki ini bertahan karena adanya dikotomi peran gender tradisional di masyarakat agraris Bambang yang menganggap keterlibatan laki-laki dalam urusan dapur dan pengasuhan balita sebagai hal yang tabu atau mengurangi wibawa kepala keluarga:

"Kalau urusan mengurus anak, memasak, sampai bawa ke Posyandu itu memang tugasnya ibu. Bapaknya fokus kerja di kebun cari uang. Tidak pernah bapaknya ikut ke Posyandu, nanti malu sama warga lain karena di sana isinya ibu-ibu semua." (IW, 22 tahun, Informan Utama)

"Prinsip kebanyakan keluarga di sini memang ayah bertugas mencari nafkah, sedangkan ibu yang mengurus anak sepenuhnya. Ini terlihat jelas setiap jadwal Posyandu, hampir tidak ada ayah yang hadir mendampingi istrinya." (YB, 34 tahun, Bidan Desa)

Beban ganda (double burden) yang dialami ibu—di mana ibu harus menyelesaikan pekerjaan domestik, membantu pekerjaan kebun, sekaligus mengasuh balita tanpa dukungan instrumental maupun emosional dari suami—berdampak pada rendahnya kualitas praktik pemberian makan responsif (responsive feeding). Ibu cenderung memberikan makanan seadanya secara terburu-buru atau membiarkan anak mengonsumsi jajanan warung agar tidak rewel saat ibu bekerja.

Temuan ini memperkuat bukti empiris dari penelitian terkini dalam lima tahun terakhir. Studi Makfirah et al. (2024) serta Rosha dan Marliyati (2021) membuktikan bahwa praktik pemberian MP-ASI dini sebelum usia enam bulan meningkatkan risiko balita mengalami gangguan pertumbuhan dan underweight hingga dua sampai tiga kali lipat akibat terhentinya perlindungan imunologis ASI eksklusif dan meningkatnya kejadian diare. Selain itu, penelitian Astuti et al. (2023) mengenai peran nenek dalam pengambilan keputusan gizi keluarga di pedesaan Indonesia menunjukkan bahwa intervensi gizi yang hanya menyasar ibu tanpa melibatkan nenek sebagai pemegang otoritas kultural sering kali gagal mengubah perilaku pemberian makan. Terkait peran ayah, temuan di Desa Bambang sejalan dengan studi Wahyuni et al. (2023) dan Yohanis et al. (2025) yang mengungkapkan bahwa rendahnya keterlibatan ayah (father involvement) dalam pengasuhan dan pemanfaatan layanan Posyandu berkorelasi erat dengan tingginya beban stres pengasuhan ibu serta rendahnya keragaman konsumsi pangan balita di wilayah pedesaan.

4. SIMPULAN

4.1 Simpulan

Kejadian *underweight* pada balita di Desa Bambang dipengaruhi oleh interaksi saling menguatkan antara kerentanan sosial ekonomi, hambatan geografis, dan konstruksi budaya lokal. Dari aspek sosial ekonomi, rendahnya pendapatan rumah tangga petani dan buruh tani, minimnya literasi gizi orang tua, serta isolasi geografis pegunungan dengan kondisi jalan rusak membatasi kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan bergizi seimbang dan menjangkau layanan kesehatan secara rutin. Dari aspek budaya, praktik pemberian MP-ASI dini di bawah usia enam bulan dan pemberian jajanan instan bertahan kuat akibat dominasi otoritas pengasuhan nenek dalam keluarga luas serta mitos bahwa ASI tidak cukup mengenyangkan. Kondisi ini diperberat oleh budaya patriarki yang membebankan seluruh tanggung jawab pengasuhan kepada ibu tanpa dukungan partisipatif ayah, sehingga menurunkan kualitas perhatian dan asupan gizi harian balita.

4.2 Saran

Berdasarkan temuan lapangan yang spesifik pada konteks sosial budaya dan geografis Desa Bambang, diajukan beberapa rekomendasi operasional sebagai berikut:

1. Optimalisasi Posyandu Inklusif Keluarga (Melibatkan Ayah dan Nenek): Tenaga gizi Puskesmas dan Bidan Desa perlu memodifikasi pendekatan penyuluhan Posyandu dari yang semula hanya berfokus pada ibu menjadi edukasi gizi berbasis keluarga lintas generasi. Perlu dibentuk sesi khusus "Kelas Ayah dan Nenek Peduli Gizi" untuk meluruskan mitos MP-ASI dini sekaligus membangun kesadaran bersama bahwa pengasuhan dan pemenuhan gizi balita merupakan tanggung jawab kolektif ayah dan ibu.
2. Pemanfaatan Pangan Lokal Melalui Demplot Pekarangan Gizi: Pemerintah Desa Bambang bekerja sama dengan kader PKK dan penyuluh pertanian disarankan menginisiasi program pemanfaatan pekarangan rumah tangga untuk budidaya tanaman pangan bernilai gizi tinggi yang sesuai dengan agroklimat pegunungan Bambang (seperti kacang-kacangan, labu kuning, kelor, serta ternak ayam

petelur skala rumah tangga) guna mengatasi mahalnya harga pangan dari pasar.

3. Pelatihan Pengolahan MP-ASI Lokal Padat Gizi dan Penguatan Layanan Jemput Bola: Kader Posyandu bersama petugas gizi diharapkan mengadakan demo masak rutin berbahan pangan lokal desa sebagai alternatif sehat pengganti jajanan kemasan warung, serta mengaktifkan layanan kunjungan rumah (*home visit*) terjadwal bagi keluarga balita *underweight* yang terkendala akses jalan rusak menuju Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti, D., Rahmawati, N., & Putri, M. E. (2023). Pengaruh otoritas nenek dan struktur keluarga luas terhadap praktik pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dini di wilayah pedesaan. *Jurnal Gizi dan Pangan Indonesia*, 18(2), 112–121.

Firginia, R., & Ruhana, A. (2024). Hubungan asupan energi, zat gizi makro, dan pengetahuan gizi ibu terhadap status gizi balita usia 2–5 tahun. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 45–53.

Heryana, A. (2022). *Sosiologi dan antropologi kesehatan bagi kesehatan masyarakat*. Universitas Esa Unggul. https://www.researchgate.net/publication/362112910_Buku_Elektronik_Sosiologi_dan_Antropologi_Kesehatan_bagi_Kesehatan_Masyarakat

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku saku hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Makfirah, N., Sari, D. P., & Handayani, L. (2024). Pengetahuan ibu, usia penyapihan, dan praktik pemberian makanan pendamping ASI sebagai determinan status gizi balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 18(1), 78–86.

Moleong, L. J. (2019). *Metodologi penelitian kualitatif* (Edisi revisi). PT Remaja Rosdakarya.

Purwanti, R., Nugroho, A., & Lestari, S. (2024). Ketahanan pangan rumah tangga dan keragaman konsumsi pangan sebagai prediktor kejadian *underweight* dan *stunting* pada balita. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 20(3), 134–143.

Ramadhaningrum, I. (2022). *Gambaran faktor sosial ekonomi, kebiasaan makan, dan status gizi pada balita di Desa Candibinangun Kapanewon Pakem Kabupaten Sleman* [Skripsi tidak diterbitkan]. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Ramawati, A. (2024). *Determinan balita underweight: Studi kasus Indonesian Family Life Survey (IFLS) gelombang ke-5* [Skripsi tidak diterbitkan]. Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Ratih, P. (2022). *Hubungan pola asuh dengan kejadian underweight pada balita usia 2–5 tahun di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya* [Skripsi tidak diterbitkan]. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi.

Rosha, B. C., & Marliyati, S. A. (2021). Praktik pemberian MP-ASI dini dan hubungannya dengan status gizi balita usia 6–24 bulan. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*, 44(1), 23–32.

Samatuak, F. (2023). *Hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita di Piru Seram Bagian Barat* [Skripsi tidak diterbitkan]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar. http://repository.stikstellamarismks.ac.id/260/

Siahaya, A., Rehena, B., & Elsusnan, C. (2021). Pengaruh gizi kurang terhadap pertumbuhan tinggi badan balita di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Anak Indonesia*, 5(2), 123–130.

Sohorah, S. (2023). *Dasar-dasar ilmu gizi dan kesehatan masyarakat*. Universitas Al Asyariah Mandar.

Sohorah, S., Elidayanti, S., & Idrus, S. (2023). Gambaran status gizi balita malnutrisi ditinjau dari pola asuh di Desa Mapilli Barat tahun 2023. *Journal Peqguruang: Conference Series*, 7(1), 89–92.

Sohorah, S., Nengsi, S., & Alpera, K. (2023). Analisis faktor yang mempengaruhi pola asuh ibu pada balita gizi kurang di Desa Galeso. *Jurnal Peqguruang*, 7(1), 60–63.

Sri, A. (2023). *Faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Puskesmas Kota Bengkulu* [Skripsi tidak diterbitkan]. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.

Tedla, M., Bekele, T., & Tadesse, A. (2024). Household socio-economic status, dietary diversity, and determinants of undernutrition among children under five in rural communities. *BMC Public Health*, 24(1), 412.

Ulfa, M., Mayangsari, R., Amin, N. A., & Basalamah, R. H. (2025). Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *underweight* pada balita di wilayah Sulawesi Barat. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 11(3), 19–24.

Wahyuni, S., Fitriani, A., & Hidayat, R. (2023). Keterlibatan ayah (*father involvement*) dalam pengasuhan dan hubungannya dengan keragaman pangan serta status gizi balita di pedesaan. *Amerta Nutrition*, 7(2), 215–223.

Yohanis, T., Sinaga, M., & Dodo, D. O. (2025). Kajian partisipasi keluarga dan peran kader dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu balita di wilayah pedalaman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(1), 1–15.