SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA KESEHATAN MENTAL IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KECAMATAN SEBERANG ULU I

OLEH

NAMA : NUR QHOLIFAH MAHARANI APRILIA PUTRI
NIM : 10011281924064

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA KESEHATAN MENTAL IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KECAMATAN SEBERANG ULU I

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1) Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : NUR QHOLIFAH MAHARANI APRILIA PUTRI
NIM : 10011281924064

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022

ABSTRAK

Kesehatan mental ibu dapat mempengaruhi status gizi balita yang terlihat pada perilaku pengasuhannya yaitu praktik pemberian makanan, perilaku menjaga kebersihan dan sanitasi. Status gizi balita sangat penting, karena pada masa balita merupakan periode perkembangan paling pesat. Penelitian ini bertujuan melihat hubungan antara kesehatan mental ibu dengan status gizi balita di kecamatan Seberang Ulu 1. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan pendekatan desain potong lintang. Sampel diambil menggunakan teknik *simple random sampling* yang berjumlah 112 responden. Terdapat 12 responden (38,7%) ibu dengan kesehatan mental yang buruk memiliki anak dengan status gizi yang tidak normal. Sementara pada status pemberian ASI terdapat 4 (36,4%) ibu yang tidak memberikan anaknya ASI dan status gizi anak tidak normal. Variabel berat badan lahir menunjukkan 2 (28,6%) anak yang lahir dengan berat badan rendah memiliki status gizi yang tidak normal. Kemudian variabel pekerjaan ibu sebanyak 16 (38,1%) ibu bekerja memiliki anak dengan status gizi yang tidak normal. Pendapatan keluarga dibawah UMR terdapat 21 keluarga (35,6%) yang memiliki anak dengan gizi tidak normal. Praktik inisiasi menyusu dini sebanyak 13 orang (34,1%) tidak melakukan praktik IMD dan memiliki anak dengan gizi tidak normal. Kemudian variabel jumlah anak sebanyak 24 keluarga (42,9%) memiliki jumlah anak tidak ideal dengan anak yang memiliki gizi tidak normal. Bagi puskesmas dan posyandu perlu melakukan penyuluhan mengenai kesehatan mental ibu bagi calon pengantin, suami dan orang sekitar ibu.

Kata Kunci : Kesehatan Mental Ibu, Status Gizi Balita

ABSTRACT

Maternal mental health can affect the nutritional status of toddlers which can be seen in their parenting behavior, namely the practice of giving food, and behavior to maintain cleanliness and sanitation. The nutritional status of toddlers is very important, because toddlerhood is the period of the most rapid development. This study aims to examine the relationship between maternal mental health and the nutritional status of children under five in Seberang Ulu 1 sub-district. This study is a quantitative analytic study with a cross-sectional approach. Samples were taken using simple random sampling technique, totaling 112 respondents. There were 12 respondents (38.7%) of mothers with poor mental health who had children with abnormal nutritional status. While on the status of breastfeeding, there are 4 (36.4%) mothers who do not breastfeed their children and the nutritional status of children is not normal. The birth weight variable showed that 2 (28.6%) children born with low weight had abnormal nutritional status. Then the mother's occupation variable as many as 16 (38.1%) working mothers have children with abnormal nutritional status. Familu income below the minum wage is 21 famlies (35,6%) who have children with abnormal nutirition. The practice of early initiation of breastfeeding as many as 13 people (34,1%) did not practice intiation of breastfeeding and had children with abnormal nutrition. Then the variable number of children as many as 24 families (42,9%) have an ideal number of children with children who have abnormal nutrition. For Puskesmas and Posyandu, it is necessary to conduct counseling regarding maternal mental health for prospective brides, husbands and people around the mother.

Keywords : Maternal Mental Health, Nutritional Status in Toddler

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akadmik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, tanggal
bersangkutan

Nur Qholifah Maharani Aprilia Putri
NIM. 10011281924064

Scanned with CamScanner

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA KESEHATAN MENTAL DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KECAMATAN SEBERANG ULU 1

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:
NUR QHOLIFAH MAHARANI APRILIA PUTRI
10011281924064

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Indralaya, 30 Januari 2023
Pembimbing

Amrina Rosyada S.K.M., M.P.H.
NIP. 199304072019032020

Scanned with CamScanner

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul –Hubungan antara Kesehatan Mental Ibu dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Seberang Ulu II telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 11 Januari 2023.

Indralaya, 26 Januari 2023

Ketua :

1. Widya Lionita, S.K.M., M.P.H. ( )
   NIP. 199304072019032020

Anggota

1. Amrina Rosyada, S.KM., M.P.H. ( )
   NIP. 199304072019032020
2. Ditia Fitri Arinda, S. Gz.,M.P.H. ( )
   NIP. 199005052016072201

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat

Asmaripa Ainy, S.Si., M. Kes
NIP. 197909152006042005

Scanned with CamScanner

RIWAYAT HIDUP

Nama	:	Nur Qholifah Maharani Aprilia Putri
NIM	:	10011281924064
Tempat/Tanggal Lahir	:	Palembang, 04 April 2002
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Agama	:	Islam
Alamat	:	Jalan Politeknik, Perumahan Bukit Asri II blok B nomor 2, Bukit Lama, Ilir Barat I, Palembang, Sumatera Selatan, 30139
Email	:	nurqhmaharani@gmail.com
Nama Orang Tua		
Ayah	:	Ajamudin S.E.
Ibu	:	Lilis Suryani S.E.
Riwayat Pendidikan	:	RA Al-Jabar (2006-2007) SDIT Granada (2007-2013) MTsN 01 Tangerang (2013-2016) SMAN 08 Tangerang (2016-2018) SMAN 10 Palembang (2018-2019) FKM UNSRI (2019-sekarang)
Riwayat Organisasi	:	1. Staff Magang Dinas Kajian Aksi dan Strategi Badan Eksekutif Mahasiswa Keluarga Mahasiswa FKM Unsri (2020-2021) 2. Sekretaris Dinas Kajian Aksi dan Strategi Badan Eksekutif Mahasiswa Keluarga Mahasiswa FKM Unsri (2020-2021) 3. Wakil Koordinator Daerah Ikatan Senat Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Indonesia, Sumbagsel (2020-2021) 4. Anggota Hima Bajaj Unsri (2019-2020)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan antara Kesehatan Mental Ibu dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Seberang Ulu 1" dapat terselesaikan dengan baik. Dalam penyusunan skripsi ini, tak terlepas oleh bantuan dari banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

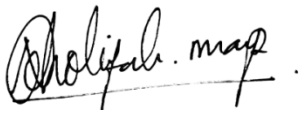
1. Keluarga besar terutama kepada ibu, Lilis Suryani dan adik-adik yang selalu memberikan doa, motivasi, dan dukungan kepada penulis.
2. Partner terbaik Fathurrahman yang telah banyak mendukung dalam setiap langkah dan keputusan dalam penyusunan skripsi.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Amrina Rosyada, S.KM., M.PH selaku dosen pembimbing yang telah sabar meluangkan waktu dan tenaga, memberikan bimbingan, masukan, serta saran dalam proses pengerjaan skripsi ini dari awal hingga akhir.
5. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu dan bantuan selama masa perkuliahan.
6. Kesbangpol Kota Palembang, Dinas Kesehatan Kota Palembang, Puskesmas 1Ulu, Puskesmas 4 Ulu, Puskesmas 7 Ulu, Seluruh Posyandu di Kecamatan Seberang Ulu 1, seluruh responden uji validitas, seluruh responden penelitian, serta pihak lainnya yang telah membantu dan bekerja sama dalam proses penelitian ini berlangsung.
7. Teman-teman kelas IKM B dan peminatan biostatistik 2019 yang saling berbagi ilmu dan memberikan semangat dari awal masuk kuliah sampai proses pengerjaan skripsi ini.
8. *Last but not least*. Terima kasih kepada diri saya sendiri yang sudah bertahan sejauh ini dan selalu berusaha memberikan yang terbaik walaupun terkadang semesta tidak mendukung tetapi percayalah bahwa semua yang terjadi atas izin Allah SWT dan Allah sedang menyelamatkanmu dari rencana- rencanamu yang mungkin akan menghancurkanmu. *Good Job, Nur!*

Terlepas dari semua itu, penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, baik dari segi penyusunan kalimat maupun tata

bahasa. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Indralaya, Januari 2022

Penulis,



Nur Qholifah M. A. P.

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTNGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama	: Nur Qholifah Maharani Aprilia Putri
NIM	: 10011281924064
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas	: Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah	: Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non ekslusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Antara Kesehatan Mental dengan Status Gizi Balita
di Kecamatan Seberang Ulu 1

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Non ekslusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Indralaya
Pada Tanggal : Januari 2023
Yang Menyatakan

Nur Qholifah Maharani Aprilia Putri
NIM. 1001128192406

DAFTAR ISI

ABSTRAK i
ABSTRACT ii
RIWAYAT HIDUP vi
KATA PENGANTAR vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTNGAN AKADEMIS ix
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 4
1.3. Tujuan 5
1.3.1. Tujuan Umum 5
1.3.2. Tujuan Khusus 5
1.4. Manfaat 5
1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti 5
1.4.2. Manfaat Bagi Mahasiswa 5
1.4.3. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat 5
1.4.4. Manfaat Bagi Masyarakat 5
1.4.5. Manfaat Bagi Pemerintah 6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian 6
BAB II ARTIKEL ILMIAH 7
BAB III PEMBAHASAN 12
3.1. Keterbatasan Penelitian 12
3.2. Karakteristik Wilayah 12
3.3. Pembahasan 12
3.2.1. Status Gizi Balita 13
3.2.2. Hubungan Kesehatan Mental Ibu dan Status Gizi Balita 16
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN 26
4.1. Kesimpulan 26
4.2. Saran 26
DAFTAR PUSTAKA 28
LAMPIRAN 33

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 *Crosstab* Hubungan Antara Pendapatan Keluarga dan Status Gizi 23
Tabel 3.2 *Crosstab* Hubungan Jumlah Anak dan Status Gizi Balita 24
Tabel 3. 3 *Crosstab* Hubungan Antara Inisiasi Menyusui Dini dan Status Gizi Balita..... 25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian 34
Lampiran 2. Output Penelitian..... 38

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Usia anak dibawah lima tahun (balita) seringkali disebut sebagai masa keemasan tumbuh kembang anak. Pada masa ini tumbuh kembang anak perlu didukung dengan status gizi yang baik (Khayati *et al.*, 2021). Pada masa balita pertumbuhan mengalami proses yang sangat cepat. Pertumbuhan manusia dimulai pada masa ini, khususnya pada jaringan-jaringan vital seperti pertumbuhan jaringan hati, otak, jantung dan pankreas. Pertumbuhan otak harus menjadi perhatian serius pada masa ini. Sehingga asupan gizi yang seimbang diperlukan agar pertumbuhan jaringan maksimal dan sempurna. Gizi yang baik sangat diperlukan untuk mencapai derajat kesehatan yang maksimal. Status gizi sangat penting bagi pertumbuhan anak. Status gizi akan mempengaruhi tumbuh kembang anak dan berperan dalam menghasilkan tenaga, kekebalan tubuh dan pembentukan struktur otak (Par'i, Wiyono and Harjatmo, 2017).

Status gizi seseorang didapat dari hasil perbandingan antara asupan gizi yang masuk kedalam tubuh dibanding dengan jumlah gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Asupan gizi yang tidak seimbang menyebabkan terjadinya malnutrisi. Malnutrisi merupakan kondisi asupan gizi lebih atau kurang dari kebutuhan sehari-hari akibat pola makan yang buruk. Malnutrisi mencakup pada gizi kurang (*undernutrition*) dan gizi lebih (*overnutrition*). Status gizi kurang terdiri dari berat kurang (*underweight*), pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*). Sementara gizi lebih terdiri dari gemuk dan obesitas (UNICEF/WHO, 2009). Asupan gizi yang lebih banyak dibanding dengan kebutuhan akan menyebabkan gizi lebih (*overnutrition*). Sementara asupan gizi lebih sedikit dibanding dengan kebutuhan akan menyebabkan gizi kurang (*undernutrition*) (Gibson, 2005). Malnutrisi berdampak pada terganggunya pertumbuhan anak dan perkembangan kognitif, kekebalan tubuh yang lemah, rentan terkena penyakit infeksius hingga resiko kematian. Jangka panjangnya malnutrisi pada masa balita menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia sehingga mengurangi kesempatan dalam dunia pekerjaan. Gizi lebih jangka pendeknya menyebabkan permasalahan kardiovaskular, penyakit infeksius hingga rendahnya kepercayaan diri. Jangka panjangnya menyebabkan obesitas dan berbagai penyakit tidak menular lainnya akibat metabolisme tubuh yang buruk (UNICEF, 2019).

Tahun 2019 hampir 200 juta balita di dunia pendek menurut usia (*stunting*) kurus menurut berat badan dan tinggi badan (*wasting*) atau keduanya. 40 juta balita

di dunia mengalami kegemukan dan obesitas, angka ini terus meningkat khususnya pada negara dengan ekonomi bawah dan menengah (UNICEF, 2019). Pada tahun 2020 di dunia, sekitar 45% kematian balita disebabkan oleh malnutrisi khususnya gizi kurang. Sebagian besar kematian balita yang berhubungan dengan malnutrisi banyak terjadi di negara-negara dengan ekonomi bawah hingga menengah. Kondisi malnutrisi di dunia pada tahun 2021, *stunting* masih berada pada angka 149,2 juta balita, *wasting* berada pada angka 45,4 juta dan gemuk berjumlah 38,9 juta balita. Sebagian besar dari kasus malnutrisi terdapat di Asia dan Afrika. Malnutrisi khususnya kekurangan gizi diperkirakan menjadi pemicu utama dari 3,1 juta kematian anak tiap tahun (UNICEF/WHO/WORLD BANK, 2021).

Tahun 2019 di Indonesia balita dengan gizi kurang (*underweight*) berada pada angka 16,29%, stunting 27,67% dan balita kurus (*wasting*) sebanyak 7,44%. Ketiga parameter status gizi balita tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018. Gizi kurang (*underweight)* turun 1,5%, *stunting* turun 3,1% dan kurus turun sebanyak 2,8%. (Izwardy, 2020). Sementara kondisi status gizi balita di Indonesia tahun 2021 menunjukkan terdapat 24,4% balita yang *stunting,* 7,4% balita *wasting* dan 3,8% balita yang gemuk (Kemenkes RI, 2021).

Walaupun angka malnutrisi di Indonesia, gizi kurang, lebih dan pendek, terus menurun setiap tahunnya, namun permasalahan malnutrisi di Indonesia masih tergolong darurat. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) masalah kesehatan masyarakat, termasuk juga malnutrisi, dengan prevalensi lebih dari 20% merupakan masalah kesehatan masyarakat kronis (Kemenkes RI, 2021).

Hasil Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) terdapat 11.863 balita di Sumatera Selatan mengalami stunting dan gizi buruk. 1.694 diantaranya mengalami gizi buruk (Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan, 2021). Tahun 2021 Sumatera Selatan memiliki angka prevalensi *stunting* masih tergolong sedang, angkanya mencapai 24,8%, angka prevalensi *wasting* mencapai 7,6% tergolong buruk (*poor*) dan angka kegemukan pada balita menunjukkan angka 4,9% (Kemenkes RI, 2021).

Kota Palembang menjadi salah satu daerah prioritas masalah gizi buruk pada tahun 2019. (Izwardy, 2020). Kecamatan Seberang Ulu merupakan kecamatan dengan masalah status gizi balita paling banyak di kota Palembang. Pada tahun 2021, jumlah balita gizi buruk sebanyak 165 balita, balita pendek sebanyak 231 dan balita kurus sebanyak 175 (Dinkes Palembang, 2021)

Status gizi anak balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik secara langsung

maupun tidak langsung. Asupan nutrisi dan riwayat penyakit infeksi merupakan dua faktor yang mempengaruhi secara langsung. Sedangkan akses pada makanan dan layanan kesehatan, *hygiene* dan sanitasi dan pola asuh merupakan faktor yang mempengaruhi secara tidak langsung (UNICEF; Rahayu *et al.*, 2018). Salah satu faktor yang memengaruhi keseimbangan status gizi balita adalah pola asuh. Pola asuh merupakan suatu hubungan yang terjalin antara orang tua dengan anak, selama masa pengasuhan yang terdiri dari pola asuh pendidikan hingga pemberian asupan makanan kepada anak (Telaumbanua and Nugraheni, 2018). Pola asuh biasanya didominasi oleh ibu. Munawaroh (2015) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi balita. Pola asuh dalam penelitian tersebut digambarkan dengan pola pemberian makanan. Semakin baik pola asuh pemberian makanan maka semakin baik status gizi balita dan sebaliknya apabila pola asuh pemberian makanan buruk maka status gizi balita dapat terganggu.

Banyak faktor mempengaruhi pola asuh orang tua, termasuk kesehatan mental ibu. Kesehatan mental merupakan kondisi individu secara sadar, mampu mengelola stress dengan baik, bekerja secara produktif dan berperan aktif dalam kelompoknya (World Health Organization, 2001). Gangguan kesehatan mental umumnya berupa depresi, kecemasan, stress, skizofernia hingga bipolar. Gangguan kesehatan mental sama seperti masalah kesehatan fisik, dapat menyerang siapa saja dan perlu ditangani. Namun, masih banyak orang yang tidak mampu mengenali dan mengatasi gangguan kesehatan mental (Mind, 2017).

Umumnya gejala gangguan kesehatan mental ditandai dengan emosi yang tidak terkendali, hilang nafsu makan atau nafsu makan berlebih, lebih suka menyendiri, merokok, minum alkohol berlebih hingga menggunakan obat-obatan terlarang (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Gejala tersebut juga dirasakan oleh ibu yang memiliki gangguan kesehatan mental. Ketertarikan dan minat ibu terhadap anak berkurang, sehingga ibu tidak mampu merawat anaknya dengan baik (Machmudah, 2015). Pola asuh pemberian makanan juga ikut terpengaruh. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Syahputra, Syahrizal and Farizca, (2022) anak yang dibesarkan oleh ibu yang memiliki depresi, kecemasan dan stress akan beresiko lebih tinggi mendapatkan pola pengasuhan yang tidak baik dibandingkan dengan anak yang dibesarkan oleh ibu yang memiliki kesehatan mental baik.

Penyebab gangguan kesehatan mental pada ibu diakibatkan oleh ketidakmampuan dalam menyelesaikan permasalahan dan tekanan yang berlebihan dirasakan ibu. Ibu memiliki peran penting dalam keluarga yaitu menjadi istri yang

melayani suami, mengurus kebutuhan rumah tangga, mengurus manajemen keuangan keluarga, ibu juga menjadi pendidikan pertama bagi anak. Seiring kemajuan zaman, sebagian ibu juga memilih menjadi wanita karir untuk berbagai alasan. Banyaknya tekanan yang diterima oleh ibu, menyebabkan ibu rentan terkena gangguan kesehatan mental (Apreviadizy and Puspitacandri, 2014). Peran suami sangat dibutuhkan dalam menjaga kesehatan mental ibu. Namun, seringkali kesehatan mental ibu tidak diperhatikan oleh lingkungan sekitar seperti suami dan keluarga. Sehingga ibu akan kesulitan dalam menghadapi gejala depresi karena tidak menerima dukungan dari lingkungan sekitar (Marmer and Ariana, 2016). Dampak paling fatal ketika ibu tidak mampu menghadapi dan menyelesaikan gejala gangguan kesehatan mental, ibu memilih bunuh diri untuk menyelesaikan masalah (Apreviadizy and Puspitacandri, 2014).

Kesehatan mental ibu sangat mempengaruhi kondisi Status Gizi Balita (Ashaba *et al.*, 2015). Berdasarkan penelitian Khan and Flora (2020), kesehatan mental ibu memiliki hubungan terhadap kejadian *wasting* pada anak yang terlihat pada praktik pemberian makan anak, *hygiene* dan sanitasi ibu. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Hassan, Werneck and Hasselmann (2016), menunjukkan hubungan yang positif dengan rendahnya status gizi bayi usia 6 bulan.

Beberapa penelitian sudah terbit membahas tentang hubungan kesehatan mental ibu dengan Status Gizi Balita. Namun, di Kecamatan Seberang Ulu 1 belum ada penelitian yang membahas tentang hubungan kesehatan mental ibu dengan Status Gizi Balita. Sehingga peneliti tertarik membahas hubungan kesehatan mental ibu dengan Status Gizi Balita. Tujuan penelitian ini adalah melihat hubungan antara kesehatan mental ibu dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Seberang Ulu 1.

1.2. Rumusan Masalah

Malnutrisi sebagai penyumbang terbesar kematian pada anak balita di dunia (UNICEF, 2019). Selain memberikan resiko kematian, balita yang menderita malnutrisi memiliki kekebalan tubuh yang rendah, pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat –baik pertumbuhan jaringan dan organ maupun perkembangan kognitif anak–, rentan terhadap penyakit infeksius hingga penyakit tidak menular. Sehingga, malnutrisi pada balita harus dicegah agar tumbuh kembang anak maksimal. Upaya pencegahan ini bisa dilakukan dengan memperhatikan kondisi kesehatan mental ibu. Kondisi kesehatan mental ibu mempengaruhi pola asuh pemberian makanan terhadap anak. Salah satu kecamatan di Kota Palembang yang memiliki balita dengan masalah gizi paling banyak yakni Kecamatan Seberang Ulu 1

yaitu sebanyak 175 balita (Dinkes Palembang, 2020). Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana hubungan antara kesehatan mental ibu dengan status gizi pada balita di Kecamatan Seberang Ulu 1?"

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Peneliti ingin mengetahui hubungan antara kesehatan mental ibu dengan status gizi pada balita di Kecamatan Seberang Ulu 1

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kesehatan mental ibu, status pemberian ASI, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, berat bayi lahir dan status gizi balita di Kecamatan Seberang Ulu 1
2. Menganalisis hubungan antara kesehatan mental ibu dengan status gizi pada balita di Kecamatan Seberang Ulu 1
3. Menganalisis hubungan antara status pemberian ASI, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, berat bayi lahir dan status gizi balita di Kecamatan Seberang Ulu 1
4. Menganalisis hubungan antara kesehatan mental ibu dengan status gizi balita di Kecamatan Seberang Ulu 1 setelah dikontrol oleh variabel konfonding status pemberian ASI, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan berat bayi lahir.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan ilmu pengetahuan dalam mengkaji permasalahan tentang hubungan antara kesehatan mental ibu dengan status gizi balita.

1.4.2. Manfaat Bagi Mahasiswa

Memberikan informasi mengenai hubungan antara kesehatan mental ibu dengan status gizi balita dan faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan tersebut sebagai upaya pencegahan.

1.4.3. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Mendapatkan tambahan literatur dan referensi mengenai hubungan antara kesehatan mental dengan status gizi balita**.**

1.4.4. Manfaat Bagi Masyarakat

Apabila masyarakat membaca hasil penelitian ini, masyarakat diharapkan dapat berpartisipasi dalam upaya pencegahan malnutrisi pada

balita khususnya yang disebabkan oleh kesehatan mental.

1.4.5. Manfaat Bagi Pemerintah

Memberikan masukan dalam pencegahan dan pengendalian kejadian malnutrisi yang berguna dalam penyusuan program-program kesehatan terutama yang berkaitan dengan malnutrisi pada balita.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kesehatan mental ibu dengan status gizi balita di Kecamatan Seberang Ulu 1. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian potong lintang. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi balita. Sedangkan variabel independen dalam penelitian ini adalah kesehatan mental ibu dengan variabel *confounding* terdiri dari status pemberian ASI, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan berat bayi lahir.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, S. I. P., Sulistyowati, E. and Indria, D. M. (2022) 'Akses Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dan Kepemilikan Jkn Dengan Status Gizi Balita Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang', *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 10(0341), pp. 1–10.

Allen, J. and Hector, D. (2005) *Benefits of Breastfeeding*. NSW Public Health Bulletin. doi: 10.1071/nb05011.

Andersson, L. M. C. *et al.* (2013) 'Help-seeking behavior, barriers to care and experiences of care among persons with depression in Eastern Cape, South Africa', *Journal of Affective Disorders*, 151(2), pp. 439–448. doi: 10.1016/J.JAD.2013.06.022.

Apreviadizy, P. and Puspitacandri, A. (2014) 'Perbedaan Stres Ditinjau dari Ibu bekerja dan Ibu Tidak Bekerja', *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 9(1), pp. 58–65. Available at: https://doi.org/10.26905/jpt.v9i1.233.

Ashaba, S. *et al.* (2015) 'Maternal depression and malnutrition in children in southwest Uganda: A case control study', *BMC Public Health*, 15(1), pp. 1–6. doi: 10.1186/s12889-015-2644-y.

Bhosale, S. and College, A. M. (2015) 'Review Article Impact of Spirituality on Mental Health', *International Journal of Current Research*, 7(05), pp. 16112–16116.

Cavalcante-Neto, J. L. *et al.* (2016) 'Disability due to maternal common mental disorders (CMDs) as a risk factor for chronic childhood malnutrition: cross-sectional study', *Sao Paulo Med J*, pp. 288–233. doi: 10.1590/1516-3180.2015.02342112.

Dai, L. and Wang, L. (2015) 'Review of Family Functioning', *Open Journal of Social Sciences*, 03(12), pp. 134–141. doi: 10.4236/jss.2015.312014.

Dattani, S., Ritchie, H. and Roser, M. (2021) *Mental Health, OurWorldInData.org*. Available at: https://ourworldindata.org/mental-health (Accessed: 31 December 2022).

Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan (2021) *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*.

Dinkes Palembang (2020) ‘Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020’, *Dinas Kesehatan Kota Palembang*, (72), p. 23.

Fauziyah, A. N. (2016) ‘Malnutrition in Eastern Indonesia: Does food access matter?’, *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 1(2), pp. 13–17. doi: 10.7454/eki.v1i2.1870.

Gibson, R. S. (2005) *Principles of Nutritional Assessment*. 2nd edn. New York: Oxford University Press. Available at: https://books.google.co.id/books?id=lBlu7UKI3aQC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false (Accessed: 14 October 2022).

Handayani, T., Ayubi, D. and Anshari, D. (2020) ‘Literasi Kesehatan Mental Orang Dewasa dan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Mental’, *Perilaku dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1), pp. 9–17. doi: 10.47034/ppk.v2i1.3905.

Hassan, B. K., Werneck, G. L. and Hasselmann, M. H. (2016) ‘Maternal mental health and nutritional status of six-month-old infants’, *Revista de Saude Publica*, 50, pp. 1–9. doi: 10.1590/S1518-8787.2016050006237.

Izwardy, D. (2020) *Studi Status Gizi Balita, Balitbangkes Kemenkes RI*.

Kemenkes RI (2021) *Launching Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI)*.

Kementerian Kesehatan RI (2018) *Pengertian Kesehatan Mental*. Available at: https://promkes.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan-mental (Accessed: 19 December 2022).

Khayati, F. N. *et al.* (2021) ‘Nutritional Status of Toddlers in Klaten : A Case Report Status Gizi pada Balita di Klaten : Sebuah Laporan’, 1(1), pp. 1–6.

Liansyah, T. M. (2015) ‘Malnutrisi Pada Anak Balita’, *Jurnal Buah Hati*, II(1), pp. 1–12.

Machmudah (2015) ‘Gangguan Psikologis Pada Ibu Postpartum ; Postpartum Blues’, *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(2), pp. 118–125.

Mahmud Khan, A. and Sabrina Flora, M. (2020) ‘Maternal mental health and child nutritional status in an urban slum community in Bangladesh’, *Research Square*, pp. 0–15. Available at: https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-65789/v1.

Marmer, L. W. and Ariana, A. D. (2016) ‘Persepsi terhadap Dukungan Suami

pada Primipara yang Mengalami Depresi Pasca Melahirkan', *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 5(1), pp. 1–10.

Masita, M., Biswan, M. and Puspita, E. (2018) 'Pola Asuh Ibu dan Status Gizi Balita', *Quality Jurnal Kesehatan*, 12(1), pp. 1–41. doi: 10.36082/qjk.v12i2.44.

Mind (2017) *Mental Health Problems - An Introduction*. Available at: www.mind.org.uk.

Munawaroh, S. (2015) 'Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita Relationship of Parenting Pattern and Toddlers' Nutritional Status', *Jurnal Keperawatan*, 6(1), pp. 44–50.

Nisak, N. Z. (2018) *Hubungan Pekerjaan Dengan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Desa Duwet Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten, Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Par'i, H. M., Wiyono, S. and Harjatmo, T. P. (2017) *Penilaian Status Gizi*. 1st edn. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Parti (2019) 'Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan', *Jurnal Ilmiah Bidan*, IV(2), pp. 24–29.

Prabowo, E. W., Ishartono, I. and Budiarti, M. (2016) 'Pola Asuh Anak Oleh Ibu Usia Dini', *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(2), pp. 155–291. doi: 10.24198/jppm.v3i2.13646.

Pratiwi, T. D., Masrul, M. and Yerizel, E. (2016) 'Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), pp. 661–665. doi: 10.25077/jka.v5i3.595.

Pusat Promosi Kesehatan KKR (2012) *Ayo Ke Posyandu Setiap Bulan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta. doi: 10.1159/000317898.

Putri, M. S., Kapantow, N. and Kawengian, S. (2015) 'Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow', *Jurnal e-Biomedik*, 3(2), pp. 1–5. doi: 10.35790/ebm.3.2.2015.8461.

Rahayu, A. *et al*. (2018) *Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya, Buku stunting dan upaya pencegahannya*.

Saleh, C., Petrus and Ahmad (2022) 'Faktor Risiko Kejadian Wasting pada Baduta Umur 7-24 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Wolo Kabupaten Kolaka', 9(2), pp. 36--44.

Siregar, E. I. S. (2019) 'The Influence of LifeStyle on Employee Nutritional Status of Health Polytechnic Directorate Health Ministry Medan', *Journal of Pharmaceutical and Sciences (JPS)*, 2(2), pp. 29–35. Available at: https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v2i2.30.

Sukamti, E. R. (1994) 'Pengaruh Gizi terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak', *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, pp. 139–153. Available at: https://doi.org/10.21831/cp.v3i3.9154.

Syahputra, T. A., Syahrizal and Farizca, A. (2022) 'Hubungan Antara Kesehatan Mental Ibu dengan Pola Asuh Terhadap Anak', *Jurnal Kedokteran Naggroe Medika*, 5(1), pp. 11–17. doi: 10.24036/perspektif.v4i4.466.

Telaumbanua, M. and Nugraheni, M. (2018) 'Peran Ibu Rumah Tangga Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga', *Sosio Informa*, 4(2), pp. 418–436. doi: 10.33007/inf.v4i2.1474.

Uce, L. (2017) *The Golden Age: Masa Efektif Merancang Kualitas Anak, Pusat Jurnal UIN Ar-Raniry*. doi: 10.22373/bunayya.v1i2.1322.

UNICEF/WHO/WORLD BANK (2021) 'Levels and trends in child malnutrition UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2021 edition', *World Health Organization*, pp. 1–32. Available at: https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257.

UNICEF/WHO (2009) *WHO child growth standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children*.

UNICEF (2019) *State of the World's Children 2019: Children, food and nutrition, Unicef*.

UNICEF (2021) *Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition, UNICEF Nutrition and Child Development Section*. Available at: www.unicef.org/nutrition.

Walling, K. (2017) *Me Time is Good for Health and Relationships, NY Metro*

Parents. Available at: https://www.nymetroparents.com/article/me-time-is-good-for-health-and-relationships (Accessed: 31 December 2022).

WHO and UNICEF (2004) *Low Birthweight, East African medical journal*. doi: 10.1016/s0140-6736(66)91186-x.

World Health Organization (2001) *World Health Report 2001. Mental health: New Understanding, New Hope*. Geneva. Available at: whr@who.int.