

## **FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI KURANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATUMBAK**

**Citra Rahmi Bahar<sup>1</sup>, Eliska<sup>2</sup>**

**Universitas Islam Negeri Sumatera Utara**

*Email : [rahmicitra31@gmail.com](mailto:rahmicitra31@gmail.com)<sup>1</sup>, [eliska@uinsu.ac.id](mailto:eliska@uinsu.ac.id)<sup>2</sup>*

### **ABSTRAK**

Masalah gizi kurang pada balita masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, khususnya di Kabupaten Deli Serdang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puaskesmas Patumbak. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 95 responden yang diambil melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga ( $p = 0,001$ ), status pekerjaan ibu ( $p = 0,041$ ), pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,010$ ), riwayat penyakit infeksi balita ( $p = 0,001$ ), pengetahuan ibu ( $p = 0,031$ ), dan jumlah anggota keluarga ( $p = 0,031$ ) dengan status gizi kurang pada balita. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor pendapatan keluarga, status pekerjaan ibu, pemberian ASI Ekslusif, riwayat penyakit infeksi balita, pengetahuan ibu, dan jumlah anggota keluarga memainkan peran penting dalam menentukan status gizi anak. Penelitian ini menyarankan perlunya peningkatan edukasi gizi bagi ibu, peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan, dan program intervensi spesifik seperti promosi ASI eksklusif dan pencegahan penyakit infeksi untuk menurunkan angka kejadian gizi kurang. Intervensi multi-sektoral diperlukan untuk mengatasi determinan sosial dari gizi buruk pada balita secara berkelanjutan.

**Kata Kunci:** ASI Eksklusif, Balita, Pendapatan Keluarga, Penyakit Infeksi, Status Gizi Kurang.

### **ABSTRACT**

*The problem of malnutrition in toddlers is still a serious public health issue in Indonesia, especially in Deli Serdang Regency. This study aims to find out the factors related to the incidence of malnutrition in toddlers in the work area of Puaskesmas Patumbak. The design of this study is quantitative with a cross sectional approach. The sample in this study was 95 respondents taken through purposive sampling techniques. Data were collected by questionnaire and analyzed using the chi-square test. The results showed that there was a significant relationship between family income ( $p = 0.001$ ), maternal employment status ( $p = 0.041$ ), exclusive breastfeeding ( $p = 0.010$ ), history of infectious diseases of toddlers ( $p = 0.001$ ), maternal knowledge ( $p = 0.031$ ), and number of family members ( $p = 0.031$ ) with poor nutritional status in toddlers. These findings show that family income factors, maternal employment status, exclusive breastfeeding, history of infectious diseases in toddlers, maternal knowledge, and number of family members play an important role in determining children's nutritional status. This study suggests the need to improve nutrition education for mothers, increase access to health services, and specific intervention programs such as exclusive breastfeeding promotion and prevention of infectious diseases to reduce the incidence of malnutrition. Multi-sectoral interventions are needed to address the social determinants of malnutrition in toddlers in a sustainable manner.*

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding, Toddlers, Family Income, Infectious Diseases, Undernourished Status.

## PENDAHULUAN

Kesehatan balita membutuhkan perhatian ekstra untuk menjamin status gizi yang tepat sejak lahir, bahkan selama kehamilan. Balita yang diberi makanan sehat dan seimbang sejak lahir akan sehat, yang akan menghasilkan standar sumber daya manusia setinggi mungkin. Balita sangat rentan terhadap masalah gizi; seiring bertambahnya usia, mereka akan melalui fase pertumbuhan dan perkembangan. Secara umum, kekurangan gizi dan malnutrisi pada balita masih merupakan gangguan gizi serius yang memerlukan penanganan karena mempengaruhi anak-anak. Tingginya prevalensi infeksi dan konsumsi yang tidak memadai merupakan penyebab langsung masalah gizi. Balita adalah anak-anak di bawah usia 59 (lima puluh sembilan) bulan, ketika pertumbuhan dan perkembangan mereka berada pada puncaknya. Karena kebutuhan gizi mereka saat ini untuk pertumbuhan dan perkembangan, balita sangat rentan terhadap masalah nutrisi. Selain itu, balita sangat bergantung pada orang tua mereka karena mereka makan dengan sangat pasif. Balita yang malnutrisi akan mengalami masalah dalam perkembangan dan pertumbuhan mereka.. 1

Malnutrisi adalah masalah kesehatan masyarakat multidisipliner yang membutuhkan perhatian khusus, terutama di negara-negara yang kurang berkembang. Karena kekurangan gizi pada beberapa kelompok demografis secara langsung terkait dengan keamanan pangan, gaya pengasuhan, layanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan yang buruk, masalah ini telah menjadi perhatian besar di seluruh dunia. Malnutrisi juga disebabkan secara tidak langsung oleh faktor-faktor seperti kekayaan keluarga, pendidikan, dan informasi.

Rendahnya status gizi dapat menyebabkan gangguan perkembangan pada anak balita, termasuk peningkatan risiko penyakit degeneratif serta keterlambatan perkembangan motorik dan mental. Menurut UNICEF (1998) Ada dua faktor utama yang mempengaruhi penyebab masalah pola makan pada balita: faktor langsung dan faktor tidak langsung. Konsumsi makanan yang tidak memadai dan penyakit menular merupakan kontributor langsung, sedangkan gaya pengasuhan, akses ke layanan kesehatan, sanitasi lingkungan, dan keamanan pangan di rumah merupakan faktor tidak langsung.2

Berdasarkan data United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) tahun 2018, masalah gizi kurang pada balita masih menjadi tantangan besar di berbagai negara, termasuk Indonesia.3 Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang di provinsi Sumatera Utara sebesar 14,3%, dengan kelompok usia tertinggi pada rentang 24-35 bulan (16,2%) dan lebih banyak terjadi pada balita laki-laki (14,3%) yang tinggal di wilayah pedesaan (15,4%) di kabupaten Deli serdang prevalensi tercatat sebesar 10,60% .4 Namun, Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 terjadi peningkatan prevalensi gizi kurang secara nasional sebesar 0,1%, dari 17,0% pada tahun sebelumnya menjadi 17,1%. Sedangkan di provinsi Sumatera Utara prevalensi sebesar 15,8% dan kabupaten deli serdang sebesar 15,0%.5 Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang telah terjadi peningkatan pada tahun 2018 ke tahun 2022.

Data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan lonjakan yang signifikan, dimana prevalensi status gizi kurang pada balita di Kabupaten Deli Serdang mencapai 24,3%, menjadikannya kabupaten dengan prevalensi tertinggi kedua di sumatera utara setelah Kabupaten Nias Barat (25,7%), semantara itu, rata-rata provinsi Sumatera Utara tercatat sebesar 13,2%.6 Hal ini menunjukkan bahwa pada tahun 2023 prevalensi gizi kurang di sumatera utara telah terjadi penurunan namun di kabupaten deli serdang mengalami lonjakan yang signifikan.

Patumbak merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kabupaten Deli Serdang,

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Patumbak, terdapat penurunan signifikan dalam jumlah kasus dari tahun 2023 ke 2024. Pada tahun 2023, total kasus yang tercatat mencapai 289, sedangkan pada tahun 2024 hingga bulan Desember, jumlah kasus hanya sebanyak 71. Trend penurunan ini terlihat konsisten di hampir setiap bulan, dengan perbedaan yang paling mencolok terjadi pada bulan Juli, di mana pada tahun 2023 terdapat 56 kasus, sedangkan pada tahun 2024 hanya 16 kasus. Penurunan jumlah kasus ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti peningkatan program pencegahan dan edukasi kesehatan, perubahan kebijakan layanan, atau perbaikan dalam sistem pelaporan data. Selain itu, faktor lingkungan dan kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan juga bisa berkontribusi terhadap penurunan kasus. Meskipun data menunjukkan hasil yang positif, analisis lebih lanjut diperlukan untuk memahami secara lebih mendalam faktor-faktor utama yang berperan dalam perubahan ini, sehingga strategi kesehatan yang telah terbukti efektif dapat terus diterapkan dan ditingkatkan.

Meskipun angka kekurangan gizi pada balita di provinsi Sumatera Utara pada tahun 2023 perlahan menurun, namun masalah ini masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat. Indonesia masih menjadi negara dengan angka gizi buruk pada balita yang cukup tinggi di dunia. Balita dengan gizi buruk memiliki risiko kematian 12 kali lebih tinggi dibandingkan balita dengan gizi baik, serta berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang, termasuk gizi kurang.<sup>7</sup>

Pemerintah Indonesia telah mencoba mengatasi masalah malnutrisi balita dengan berbagai cara. Terkait inisiatif untuk mempromosikan nutrisi, Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014, pemerintah bertanggung jawab dalam menyusun kebijakan, melakukan koordinasi dan evaluasi surveilans gizi, menanggulangi gizi buruk secara nasional, serta meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi bagi peningkatan status kesehatan. UNICEF juga turut berperan dalam meningkatkan status gizi anak-anak di dunia dengan bekerja sama dengan pemerintah di setiap negara.<sup>8</sup>

Beberapa penelitian juga telah dilakukan untuk meneliti faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. Menurut penelitian Tuti dkk. (2024), uji Rank Spearman menunjukkan hubungan erat antara status gizi balita dengan pendapatan keluarga, di mana pendapatan keluarga memberikan kontribusi sebesar 85,94% terhadap status gizi balita.<sup>9</sup> Penelitian Fitriani (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Desa Sukajadi.<sup>10</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Muntia dkk. (2024) di Kecamatan Bulak Surabaya menunjukkan bahwa masih banyak balita dengan masalah gizi kurang, berdasarkan indeks BB/U (20,4%) dan BB/TB (33,4%).<sup>11</sup>

Penelitian lain oleh Elisabeth dkk. (2021) menunjukkan adanya hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita ( $p$ -value  $< 0,001$ ), sehingga penting bagi orang tua untuk menerapkan pola asuh yang baik dan menjaga lingkungan yang sehat agar anak terhindar dari penyakit menular yang berdampak pada status gizi.<sup>12</sup> Selain itu, penelitian Nisrina (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara status gizi balita dengan pengetahuan ibu tentang gizi ( $p = 0,027$ ), di mana balita dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi rendah lebih berisiko mengalami gizi kurang.<sup>13</sup>

Berdasarkan berbagai uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Patumbak.

## **METODE**

Jenis perencanaan yang akan digunakan untuk melakukan proses penelitian dikenal sebagai desain penelitian. Penelitian ini bersifat deskriptif. Karena variabel independen dan dependen akan dipantau secara bersamaan (dalam jangka waktu tertentu), peneliti akan menggunakan pendekatan potong lintang dalam desain penelitian kuantitatif. Tujuan dari desain penelitian deskriptif ini adalah untuk menggambarkan atau menjelaskan variabel-variabel yang terkait dengan malnutrisi pada balita di wilayah Puskesmas Patumbak.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Kurang**

Menurut Ramayani, pendapatan keluarga merujuk pada arti ekonomi dari satuan keluarga, seperti bagaimana keluarga itu mengelola kegiatan ekonomi keluarganya, pembagian kerja dan fungsi, kemudian berapa jumlah pendapatan yang diperoleh oleh anggota keluarganya atau yang dikonsumsi oleh anggota keluarga serta jenis produksi dan jasa yang dihasilkan oleh seluruh anggota keluarga. Jika keluarga semakin besar, maka membuka kesempatan untuk menopang perekonomian keluarga, sebaliknya keluarga yang kecil, akan sulit mendapatkan kesempatan untuk menopang perekonomian keluaranya.<sup>44</sup>

Status ekonomi keluarga akan berpengaruh pada status gizi dalam keluarganya. Hal ini berkaitan dengan jumlah pasokan makanan yang ada dalam rumah tangga. Balita dengan keadaan rumah yang memiliki status ekonomi rendah akan lebih berisiko terjadi gizi kurang. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square, didapatkan bahwa nilai p-value sebesar 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Tuti dkk. mengenai hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita dengan hasil uji Rank Spearman menunjukkan bahwa hubungan erat antara status gizi balita dengan pendapatan keluarga, di mana pendapatan keluarga memberikan kontribusi sebesar 85,94% terhadap status gizi balita.<sup>10</sup>

Pernyataan ini sejalan dengan Kementerian Kesehatan Indonesia, yang menyatakan bahwa jumlah dan kualitas makanan yang dikonsumsi dipengaruhi oleh tingkat pendapatan seseorang. Jumlah uang yang dimiliki sebuah keluarga menentukan seberapa banyak makanan yang dapat mereka beli; rumah tangga dengan pendapatan lebih rendah kemungkinan kurang mampu memenuhi kebutuhan gizi mereka, terutama dalam hal memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh. Secara umum, seiring meningkatnya pendapatan, jumlah dan variasi makanan cenderung berubah sesuai. Tingkat pendapatan juga menentukan jenis makanan yang akan dibeli dengan tambahan uang tersebut. Semakin tinggi pendapatan, semakin besar persentase dari pendapatan tersebut yang digunakan untuk membeli buah-buahan, sayuran, dan berbagai jenis makanan lainnya. Oleh karena itu, pendapatan memiliki peran yang signifikan baik dalam jumlah maupun kualitas nutrisi, dan tidak diragukan lagi ada korelasi positif di antara keduanya. Peningkatan pendapatan hampir selalu memiliki efek positif terhadap kesehatan dan kondisi anggota keluarga lain yang berinteraksi dengan orang-orang yang memiliki tingkat nutrisi berbeda.

### **Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Kurang**

Secara teori, pekerjaan ibu berkaitan dengan kemampuan ekonomi keluarga. Ibu yang bekerja umumnya memiliki kontribusi pendapatan tambahan bagi rumah tangga. Pendapatan tambahan ini bisa digunakan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, termasuk pembelian makanan bergizi, suplemen, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja mungkin lebih terbatas dalam akses ekonomi, sehingga memengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan asupan gizi yang memadai untuk

anak.45

Namun demikian, pekerjaan ibu juga memiliki potensi dampak negatif apabila tidak diimbangi dengan waktu dan perhatian yang cukup untuk anak. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu yang terlalu sibuk bekerja juga bisa kurang memperhatikan pola makan anaknya. Tetapi dalam konteks penelitian ini, data menunjukkan bahwa Ibu yang bekerja di sektor formal dengan tingkat pendidikan dan penghasilan lebih tinggi cenderung memiliki anak dengan status gizi lebih baik. Sebaliknya, meskipun ibu rumah tangga memiliki waktu lebih banyak di rumah, hal tersebut belum tentu menjamin status gizi anak lebih baik jika tidak disertai dengan pengetahuan gizi yang memadai.<sup>46</sup>

Berdasarkan hasil uji chi-square di dapatkan bahwa nilai p-value sebesar 0,032 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Menurut pandangan peneliti, hasil ini mengindikasikan bahwa meskipun ibu rumah tangga memiliki waktu lebih banyak untuk merawat anak di rumah, hal tersebut tidak selalu menjamin status gizi anak menjadi baik. Kemungkinan, faktor tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, serta kondisi ekonomi keluarga turut memengaruhi kemampuan ibu dalam memberikan asupan gizi yang seimbang. Sebaliknya, ibu yang bekerja khususnya yang memiliki pekerjaan tetap seperti PNS atau guru umumnya memiliki pendapatan yang lebih stabil dan akses informasi yang lebih luas, sehingga cenderung lebih mampu memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal. Hal ini terlihat dari tidak adanya kasus gizi kurang pada anak dari ibu yang bekerja sebagai PNS.

### **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Kurang**

ASI eksklusif merupakan sumber gizi terbaik bagi bayi pada usia 0–6 bulan karena mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal, termasuk antibodi yang berfungsi untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Ketika seorang bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif, maka ia berisiko lebih besar mengalami infeksi saluran pencernaan, penurunan nafsu makan, dan kurangnya asupan zat gizi penting semua hal ini berkontribusi terhadap terjadinya gizi kurang.<sup>48</sup>

Bagi bayi baru lahir, ASI (Air Susu Ibu) menyediakan sumber nutrisi. Karena ini adalah tahap perkembangan utama anak hingga usia dua tahun, perhatian yang cermat harus diberikan terhadap pemberian dan kualitas ASI selama fase ini untuk memastikan bahwa hal tersebut tidak menghambat tahap perkembangan anak sejak hari pertama kehidupan. Untuk enam bulan pertama, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyarankan pemberian ASI eksklusif karena ASI memberikan semua energi dan mineral yang dibutuhkan bayi. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/MENKES/SK/VI/2004 tentang pemberian ASI eksklusif sejalan dengan rekomendasi WHO mengenai pemberian ASI eksklusif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square didapatkan bahwa nilai p-value sebesar 0,019 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi kurang dengan pemberian ASI eksklusif. Pada hasil penelitian ditemukan bahwa lebih banyak ibu yang tidak memberikan anaknya ASI secara eksklusif. Menurut pandangan peneliti, para ibu saat diwawancara banyak diantaranya sudah memberikan MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) kepada bayi dari sejak lahir ataupun sebelum memasuki usia 6 bulan. Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden diketahui bahwa karena alasan bayi sering rewel sehingga diberikan makanan selain ASI, menurut kepercayaan mereka bahwa bayi menangis itu karena masih lapar.

Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam mendukung status gizi yang baik pada balita. ASI eksklusif mengandung zat gizi lengkap

dan antibodi yang penting untuk pertumbuhan dan perlindungan terhadap infeksi selama enam bulan pertama kehidupan. Kurangnya pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan risiko balita mengalami gizi kurang karena kurangnya asupan nutrisi optimal dan daya tahan tubuh yang belum terbentuk secara sempurna. Oleh karena itu, promosi dan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif perlu terus digalakkan, khususnya kepada ibu dengan risiko rendah pengetahuan atau akses layanan kesehatan. Temuan penelitian yang disebutkan sebelumnya mendukung teori Kementerian Kesehatan tahun 2015, yang menyatakan bahwa wanita tidak menyusui eksklusif bayi mereka selama enam bulan pertama kehidupan karena berbagai keyakinan dan sikap yang salah tentang arti menyusui. Pengenalan makanan tambahan sejak dini sering didorong oleh kekhawatiran tentang kualitas dan kuantitas ASI

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi masih banyak ibu yang memberikan MP ASI pada bayi dibawah usia 6 bulan diantaranya karena teknik pemberian ASI yang salah yang menyebabkan ibu mengalami nyeri, lecet pada puting susu, pembengkakan payudara dan mastitis dapat menyebabkan ibu menghentikan pemberian ASI. Praktik memberikan makanan tambahan terutama kepada bayi baru lahir di rumah sakit akan meningkat karena kesalahpahaman bahwa bayi membutuhkan lebih banyak cairan, kurangnya dukungan dari layanan kesehatan (seperti tidak adanya fasilitas rumah sakit dan perawatan rooming-in), serta tersedianya dapur susu formula. Selain itu, promosi susu formula sebagai pengganti ASI memberikan kesan bahwa PASI (Susu Pendamping Air Susu Ibu) lebih baik daripada ASI, yang meningkatkan kecenderungan ibu untuk menonton iklan MP-ASI dan mulai memberikan makanan tambahan pada usia dini.<sup>49</sup>

### **Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Balita dengan Status Gizi Kurang**

Kondisi penyakit infeksi pada balita secara langsung dapat mengganggu proses penyerapan zat gizi, menurunkan nafsu makan, dan mempercepat kehilangan energi serta cairan tubuh. Misalnya, pada kasus diare, tubuh anak akan kehilangan cairan dan elektrolit yang berdampak pada berat badan dan keseimbangan metabolismik. Jika tidak ditangani dengan baik, maka infeksi tersebut akan menyebabkan balita mengalami defisit gizi yang akhirnya memengaruhi status gizinya.<sup>50</sup>

Peneliti juga menilai bahwa infeksi yang berulang menjadi indikator bahwa status daya tahan tubuh anak rendah, yang salah satunya disebabkan oleh kekurangan zat gizi mikro seperti vitamin A, zat besi, dan seng. Dalam kondisi ini, terjadi hubungan dua arah: infeksi dapat menyebabkan gizi kurang, dan gizi kurang memperburuk kerentanan terhadap infeksi. Maka dari itu, siklus ini perlu diputus melalui pendekatan kesehatan yang komprehensif, termasuk perbaikan gizi, imunisasi, sanitasi lingkungan, serta edukasi kepada orang tua.

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi lebih berisiko mengalami gizi kurang. Penyakit infeksi seperti diare, ISPA, dan infeksi lainnya dapat mengganggu penyerapan nutrisi, meningkatkan kebutuhan energi, dan menurunkan nafsu makan, yang pada akhirnya memengaruhi status gizi anak. Oleh karena itu, upaya pencegahan penyakit infeksi melalui imunisasi, kebersihan lingkungan, serta penanganan dini terhadap gejala infeksi sangat penting dalam menjaga dan memperbaiki status gizi balita.

Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square, didapatkan bahwa nilai p-value sebesar 0,001 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita. Hal tersebut sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Elisabeth dkk. (2021) menunjukkan adanya hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita (p-value < 0,001), sehingga penting bagi orang tua untuk menerapkan pola asuh

yang baik dan menjaga lingkungan yang sehat agar anak terhindar dari penyakit menular yang berdampak pada status gizi.<sup>33</sup>

### **Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Kurang**

Kesehatan di Indonesia masih menjadi masalah yang perlu diperhatikan. Salah satunya yaitu tentang kesehatan gizi di masyarakat. Hal itu dikarenakan beberapa faktor penting seperti kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi. Faktor penting lainnya yaitu kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi. Seperti kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi anak. Gizi merupakan zat yang dibutuhkan oleh tubuh untuk menjalankan fungsinya dalam proses metabolisme. Gizi terdapat dalam bahan makanan dan berbentuk nutrisi, sehingga tubuh memerlukan nutrisi untuk menjalankan metabolisme. Dengan fungsinya yang sangat penting bagi tubuh, pengetahuan tentang gizi sudah seharusnya dimiliki oleh setiap masyarakat terutama bagi ibu, karena ibu merupakan orang yang memegang peranan penting dalam pemenuhan gizi anaknya.<sup>15</sup>

Pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh terhadap kemampuan dalam menyusun pola makan anak, memilih bahan makanan yang sehat, serta memahami kebutuhan nutrisi sesuai usia tumbuh kembang anak. Ketika ibu memiliki pengetahuan yang baik, maka akan lebih mudah baginya untuk menentukan menu seimbang, memahami pentingnya ASI eksklusif, serta mengenali tanda-tanda gangguan gizi sejak dini.

Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan rendah cenderung kurang memahami pentingnya variasi makanan, cenderung memberikan makanan instan atau tidak memperhatikan frekuensi makan anak, dan tidak peka terhadap gejala gizi kurang seperti berat badan tidak naik sesuai usia. Hal ini pada akhirnya berdampak pada status gizi anak yang tidak optimal.

Menurut pandangan peneliti, selain pendidikan formal, akses terhadap informasi gizi, seperti penyuluhan di posyandu atau media sosial yang terpercaya, juga memegang peran penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu. Keterbatasan informasi akan mempersempit wawasan ibu dalam pengasuhan anak, khususnya dalam aspek pemenuhan gizi.

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap status gizi anak. Ibu dengan pengetahuan tinggi cenderung lebih memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif, pemenuhan gizi seimbang, kebersihan makanan, serta peran layanan kesehatan dalam mencegah dan menangani penyakit infeksi. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan dalam praktik pemberian makan dan perawatan anak, yang berkontribusi terhadap risiko gizi kurang. Oleh karena itu, edukasi gizi dan kesehatan kepada ibu, khususnya yang memiliki tingkat pendidikan atau akses informasi yang rendah, sangat diperlukan untuk meningkatkan status gizi balita.

Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square, didapatkan bahwa nilai p-value sebesar 0,014 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisrina (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara status gizi balita dengan pengetahuan ibu tentang gizi ( $p = 0,027$ ), di mana balita dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi rendah lebih berisiko mengalami gizi kurang.

### **Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Kurang**

Jumlah anggota keluarga yang besar berpotensi menimbulkan persaingan dalam pemenuhan kebutuhan dasar, termasuk kebutuhan gizi. Ketika sumber daya ekonomi keluarga terbatas, maka alokasi makanan dan perhatian kepada setiap anak menjadi tidak optimal. Dalam kondisi ini, balita yang memiliki kebutuhan nutrisi tinggi karena berada dalam masa pertumbuhan menjadi kelompok yang paling rentan mengalami defisit gizi.<sup>52</sup>

Selain itu, semakin banyak jumlah anggota keluarga, maka beban tanggung jawab ibu juga semakin besar. Hal ini dapat menyebabkan terbatasnya waktu dan perhatian ibu dalam memperhatikan pola makan, kebersihan, serta kesehatan anak. Bahkan dalam beberapa kasus, ibu lebih fokus pada anak yang lebih besar atau urusan rumah tangga lainnya, sehingga kebutuhan gizi balita menjadi terabaikan.

Menurut pandangan peneliti, hubungan ini juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, dan ketersediaan makanan sehat di rumah. Oleh karena itu, jumlah anggota keluarga tidak bisa dilihat secara tunggal sebagai penyebab gizi kurang, tetapi merupakan bagian dari kompleksitas kondisi sosial ekonomi keluarga.

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semakin besar jumlah anggota keluarga, maka potensi risiko gizi kurang pada balita cenderung meningkat. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh semakin banyaknya kebutuhan ekonomi dan pembagian sumber daya dalam keluarga, termasuk alokasi pangan dan perhatian terhadap kebutuhan kesehatan anak. Dengan bertambahnya jumlah anggota keluarga, beban pengeluaran juga meningkat, sehingga asupan gizi anak dapat menjadi kurang optimal. Oleh karena itu, penting bagi keluarga besar untuk mendapatkan dukungan edukasi dan akses program bantuan gizi, terutama bagi keluarga dengan keterbatasan ekonomi.

Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square, didapatkan bahwa nilai p-value sebesar 0,031 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita. Jumlah anggota keluarga memiliki implikasi signifikan terhadap ketersediaan sumber daya di tingkat rumah tangga. Keluarga dengan jumlah anggota yang lebih banyak cenderung menghadapi tantangan dalam hal pembagian sumber daya ekonomi, pangan, dan ruang hidup. Hal ini dapat memengaruhi alokasi anggaran untuk kebutuhan dasar seperti makanan bergizi, akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai, dan kualitas pengasuhan yang diberikan kepada setiap anggota keluarga, terutama anak-anak. Keterbatasan sumber daya ini pada akhirnya berpotensi memengaruhi status gizi anggota keluarga.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Patumbak. Maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Patumbak ( $p=0.001$ ), Balita dari keluarga berpendapatan rendah berisiko 32 kali lebih besar mengalami gizi kurang dibanding keluarga berpendapatan tinggi. ( $OR=32.327$ )
2. Ada hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Patumbak ( $p=0.032$ ), anak dengan ibu yang tidak bekerja berpeluang 1,4 kali lebih besar mengalami gizi kurang dibandingkan dengan anak yang ibu nya bekerja. ( $OR=1,467$ )
3. Ada hubungan pemberian ASI ekslusif dengan status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Patumbak ( $p=0.019$ ), Balita yang tidak diberi ASI eksklusif berisiko hampir 3 kali lebih besar mengalami gizi kurang dibanding yang mendapat ASI eksklusif. ( $OR=2.698$ )
4. Ada hubungan riwayat penyakit infeksi balita dengan status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Patumbak ( $p=0.001$ ), Balita yang memiliki riwayat infeksi lebih

berisiko mengalami gizi kurang.(OR=0.164)

5. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Patumbak ( $p=0.014$ ), Balita dengan ibu berpengetahuan rendah memiliki risiko lebih besar mengalami gizi kurang.(OR=0.340)
6. Ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Patumbak ( $p=0.031$ ). Balita yang berasal dari keluarga dengan jumlah anggota banyak memiliki resiko 2,5 kali lebih besar mengalami gizi kurang. (OR=2.512)

## DAFTAR PUSTAKA

- Adolph R. Antropometri dan dietetik survei. (teguh f, savitri ed, eds.); 2016.
- Agnesia Merta Ni Kadek Inten Pratiwi. Perbedaan Status Gizi Berdasarkan Konsumsi Sayur Dan Buah Anak Sekolah Dasar Di Kelurahan Padangkerta, Kecamatan Karangasem. 2021;(2016):6-25.
- Amaning K. Malnutrisi. Poltekkes Denpasar. Published online 2021:1-23.
- Argo MS, Tasik F, Goni SYV. Peningkatan Pendapatan Kesejahteraan Keluarga di Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus Pada Penjual Makanan Di Kawasan Boulevard II Kelurahan Sindulang Dua Kecamatan Tuminting Kota Manado). J Ilm Soc. 2021;1(1):1-10.
- Bahriyah, Fitriyani T. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita Studi Kasus Di Desa Sukajadi. Public Heal Saf Int J. 2024;4(1):2715-5854.
- Baihaki ES. Gizi Buruk dalam Perspektif Islam: Respon Teologis Terhadap Persoalan Gizi Buruk. SHAHIH J Islam Multidiscip. 2017;2(2). doi:10.22515/shahih.v2i2.953
- BPS. Dalam Angka Dalam Angka. Kota Kediri Dalam Angka. Published online 2018:1-68.
- Br. Singarimbun N, Sinaga SP, M. Pasaribu S. Perbandingan Pertumbuhan Bayi dengan Pemberian ASI Ekslusif dan Non Ekslusif. J Pharm Heal Res. 2023;4(1):64-68. doi:10.47065/jpharma.v4i1.3107
- Cono EG, Nahak MPM, Gatum AM. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. Chmk Heal J. 2021;5(1):16.
- Cono EG, Nahak MPM, Gatum AM. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. Chmk Heal J. 2021;5(1):16.
- Dalam E, Pencegahan U, Pada S, Baduta I, Huninan D, Duyu T. Jurnal dedikatif kesehatan masyarakat. 2024;4(2):48-51.
- Dewi AS. Pengaruh Penggunaan Website Brisik.Id Terhadap Peningkatan Aktivitas Jurnalistik Kontributor. Komunika. 2021;17(2):1-14. doi:10.32734/komunika.v17i2.7560
- DR.Ahmad Suhaimi D. Pangan, Gizi, Dan Kesehatan. (azwar saihani rum van rovensyah, ed.). cv.budi utama; 2019.
- Felizar A, Felizar A, Fitria U, Dinen KA, Kurnia R. Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Pada Balita Dan Gizi Ibu Menyusui. Public Heal J. 2024;1(1):2023.
- Firdausi ni. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak. Kaos GL Derg. 2020;8(75):147-154.
- Gantini T, Hendrawan H, Barkah MR. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Bojong Kecamatan Pameungpeuk Kabupaten Garut. Agritekh (Jurnal Agribisnis dan Teknol Pangan). 2024;4(2):99-107. doi:10.32627/agritekh.v4i2.888
- Global Breastfeeding Collective. Women To Breastfeed Through Better Policies And Programmes. Unicef. 2018;1(3):3.
- Intanghina. Antropometri. Conv Cent Di Kota Tegal. Published online 2019:9.
- Jayanti NMRA. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Konsumsi Jajanan terhadap Total Konsumsi Energi Protein dengan Status Gizi Remaja di SMAN 6 Denpasar. J Chem Inf Model. 2019;53(9):1689-1699.
- Juairia J, Malinda W, Hayati Z, Ramadhyanty N, Putri YF. Kesehatan Diri Dan Lingkungan: Pentingnya Gizi Bagi Perkembangan Anak. J Multidisipliner Bharasumba. 2022;1(03):269-

278. doi:10.62668/bharasumba.v1i03.199
- Kemenkes RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes. Published online 2022:1-150.
- Kemenkes. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Lemb Penerbit Balitbangkes. Published online 2018:hal 156.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, UNICEF Indonesia, Natalia. Mobilisasi Masyarakat untuk Penanganan Balita Wasting di Indonesia. Published online 2023.
- Kesehatan J, Medika M, No V, et al. Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Kurang Balita Di Desa Kepek Dan Karangtengah Wonosari Gunungkidul Yogyakarta. *J Kesehat Madani Med.* 2018;9(1):7-14. doi:10.36569/jmm.v9i1.27 2019 A. Definisi Gizi Balita. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. Published online 2020:8-18.
- Lianda AA. Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Wanita Bekerja Sebagai Buruh Dalam Meningkatkan Pendapatan Keluarga Menurut Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Buruh Wanita Di Pengasinan Ikan Desa Tarahan, Lampung Selatan). Skripsi Univ Islam Negeri Raden Intan Lampung. Published online 2019:105.
- Maya D, Siregar S, Mubai I. Determinan Perilaku Pencegahan Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Tuntungan Tahun 2023 Determinants of Behavior to Prevent Undernutrition in Children at Tuntungan Health Center Year 2023. 2024;10(1):335-345.
- Nggeong LPD. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ponggeok Kabupaten Manggarai. Skripsi. Published online 2021.
- Novianti GA, Seprianus P. Diet Makanan Sehat Sesuai Golongan Darah Dengan Pemanfaatan Teknologi Berbasis Mobile. *J Teknol Inf.* 2022;10(1):1-9.
- Organization WH. Memahami Status Gizi Menurut WHO dan Cara Menghitungnya. Published online 2021.
- Permenkes RI No. 43. Upaya Perbaikan Gizi. Menteri Kesehat Republik Indones Peratur Menteri Kesehat Republik Indones. 2014;No. 43(879):2004-2006.
- Pradnyani IAW. Perbedaan Tingkat Konsumsi Energi, Kebiasaan Olahraga dan Status Gizi Berdasarkan Jenis Ekstrakurikuler Pada Siswa di SMAN 1 Sukawati. Tugas Akhir Pendidik Sarj Progr Stud Gizi dan Diet. Published online 2020:7-25.
- Ramayani nki. Profil keluarga balita stunting di wilayah kerja puskesmas kintamani vi oleh : ni kadek intan ramayani nim. P07131019030 kementerian kesehatan republik indonesia politeknik kesehatan kemenkes denpasar jurusan gizi program studi gizi program diploma tiga d. Published online 2022.
- Ria F. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Kisaran Kota Tahun 2019. *J Matern Kebidanan.* 2020;5(2):55-63.
- Rika Widianita D. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita usia 1-3 tahun di wilayah kerja puskesmas marga ii. Vol viii.; 2023.
- Rizki M, Pramesti A, Djuari L, Husada D. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Status Gizi dan Kejadian Stunting Anak Usia 2-5 Tahun di Kecamatan Bulak Surabaya. *J Vokasi Keperawatan.* 2024;7(1):73-83.
- Salsabiila DM, Witradharma TW, Yuliantini E. Kaitan Kebiasaan Makan dan Aktivitas Fisik pada Remaja dengan Kejadian Gizi Lebih di Smpn 1 Kota Bengkulu. *JGK J Gizi dan Kesehat.* 2023;3(1):29-36. doi:10.36086/jgk.v3i1.1672
- Sanaky MM. Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *J Simetrik.* 2021;11(1):432-439. doi:10.31959/js.v11i1.615
- Sari FA. Hubungan Pengetahuan Ibu, Kebiasaan Makan Dan Jumlah Anggota Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari. *Indones Sch J Nurs Midwifery Sci.* 2023;3(02):1123-1131. doi:10.54402/isjnm.v3i02.398
- Sasmiati. Hubungan Konsumsi Susu Formula Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta. Naskah Publ. 2017;8(3):322-328.
- Serdang BD. Kabupaten Deli Serdang Dalam Angka 2025. Vol 22.; 2025.
- Subroto T, Novikasari L, Setiawati S. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian

- Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan. J Kebidanan Malahayati. 2021;7(2):200-206.  
doi:10.33024/jkm.v7i2.4140
- Sudarman S, Aswadi A, Syamsul M, Gabut M. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar. Al Gizzai Public Heal Nutr J. 2021;5(1):1-15. doi:10.24252/algizzai.v1i1.19078
- Sulut D. Status Gizi Balita. Profil Kesehat Provinsi Sulawesi Utara 2016. Published online 2017.
- Wiwik Widiyati. Makanan Dan Gizi Dalam Perspektif Islam Dan Kesehatan. Corona J Ilmu Kesehat Umum, Psikolog, Keperawatan dan Kebidanan. 2023;1(4):150-162.  
doi:10.61132/corona.v1i4.124