

Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Perkotaan dan Perdesaan

Factors Associated with Nutritional Status of Toddlers in Urban and Rural areas

Putri Pertiwi^{1*}, Haniarti², Nurlinda³

^{1,2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah
Parepare, Parepare, Indonesia

Artikel info

Artikel history:

Submitted: 25-08-2023

Received : 19-04-2024

Revised : 13-05-2024

Accepted : 25-05-2024

Keywords:

status gizi;

balita;

pengetahuan;

gizi kurang.

Abstract

These issues are prevalent in both urban and rural areas. The aim of this research was to find out whether there is a relationship between parents' work, income, education, knowledge, and diet and the nutritional status of toddlers in rural and urban areas. The research used a quantitative, cross-sectional approach and was conducted at the Tonggolobibi Health Center in Tonggolobibi Village, Palu, and the Sangurara Health Center in Palu City. The population in this study were toddlers aged 0-59 months in the working area of the Tonggolobibi Health Center and the working area of the Sangurara Health Center, Palu, as many as 1,243 toddlers. Sampling used the accidental e-sampling technique and obtained a sample of 30 toddlers at the Tonggolobibi Health Center and 63 subjects at the Sangurara Health Center. The results of the chi-square test showed that Based on the research results, it was concluded that parents' occupation, parents' income, mother's level of knowledge, and those related to diet, namely protein and fat intake, also had a relationship with the nutritional status of toddlers in urban and rural areas. Meanwhile, education and energy intake were only related to the nutritional status of toddlers in urban areas. Meanwhile, parental occupation and carbohydrate intake, both in urban and rural areas, were not related to the nutritional status of toddlers. Advice for mothers of toddlers to always pay attention to the nutritional status of toddlers by monitoring their growth, food intake and weight.

Abstrak

Masalah gizi lebih rentan dialami oleh anak-anak. Permasalahan yang dihadapi di perkotaan dan perdesaan cukup banyak, salah satunya adalah permasalahan gizi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pekerjaan orang tua, pendapatan, pendidikan, pengetahuan, serta pola makan dengan status gizi balita di perdesaan dan perkotaan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tonggolobibi Desa Tonggolobibi Palu dan Puskesmas Sangurara Kota Palu yang dilaksanakan pada bulan Maret-April 2023. Populasi pada penelitian ini yaitu balita usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tonggolobibi dan wilayah kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu sebanyak 1.243 balita. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* diperoleh sampel sebanyak 30 balita di Puskesmas Tonggolobibi dan 63 balita di puskesmas Sangurara. Hasil

uji *chi-square* didapatkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, tingkat pengetahuan ibu, dan yang berkaitan dengan pola makan yaitu asupan protein dan lemak juga ada hubungan dengan status gizi balita di perkotaan dan di perdesaan. Sedangkan, pendidikan dan asupan energi hanya di perkotaan yang berhubungan dengan status gizi balita. Sementara, pekerjaan orang tua dan asupan karbohidrat, baik di perkotaan maupun perdesaan tidak ada hubungan dengan status gizi balita. Saran untuk ibu balita agar senantiasa memperhatikan status gizi balita dengan memantau pertumbuhan, asupan makan, dan berat badannya.



Corresponden author:

Yusriani, email: yusriani.yusriani@umi.ac.id



This is an open access article under the **CC-BY** license

PENDAHULUAN

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) memperkirakan, 45,4% juta anak dibawah lima tahun secara global mengalami kekurangan gizi akut (wasting) pada 2020. Sebagian besar anak yang kekurangan gizi ditemukan di wilayah konflik kemanusiaan, miskin, dan memiliki layanan kesehatan gizi terbatas. Berdasarkan kawasannya, persentase balita penderita kekurangan gizi akut paling tinggi di Asia Selatan, yakni 14,7%. Posisinya disusul oleh Afrika Barat dan Tengah dengan persentase sebesar 7,2% (Mandiangan *et al.*, 2023)

Masalah gizi lebih rentan dialami oleh anak-anak. Oleh sebab itu, mereka membutuhkan asupan nutrisi yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang dewasa. Anak-anak akan menderita kekurangan gizi jika mereka tidak dapat mengakses gizi dalam jumlah yang cukup dan seimbang. Gangguan gizi pada awal kehidupan akan memengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Gizi kurang pada balita tidak hanya menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga memengaruhi kecerdasan dan produktivitas ketika dewasa (Setyorini dan Lieskusumastuti, 2021).

Status gizi digunakan sebagai indikator keadaan gizi masyarakat. Status gizi diketahui melalui prevalensi anak umur 1-5 tahun karena golongan umur tersebut paling rentan terhadap gangguan gizi. Secara nyata malnutrisi dibidang kesehatan masyarakat merupakan penyakit gizi yang secara terus-menerus berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan (Lubis, 2021). Faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita di perkotaan adalah tingkat sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan orang tua, dan tinggi badan orang tua, sedangkan di perdesaan faktor yang berhubungan adalah status sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan, tinggi badan orang tua, pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan angka kecukupan konsumsi protein (Prawoto, 2019). Tingkat konsumsi energi, protein, besi, dan kalsium masih jauh dibawah RDA (*Recommended Dietary Allowance*) karena tidak beragam dan tidak seimbang, hanya didominasi oleh pangan sumber karbohidrat. Konsumsi vitamin dan mineral juga sangat rendah (Wahyuningsih *et al.*, 2020)

Salah satu upaya yang telah dilakukan pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dalam penanggulangan stunting pada balita yaitu dengan adanya Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) melalui Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Beberapa program yang dilakukan diantaranya adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT), pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), peningkatan cakupan

imunisasi dasar lengkap dengan sasaran bayi dan balita, pemberian vitamin A pada balita, dan pemberian *zinc* pada kasus diare terutama pada ibu hamil dan balita (Noviyanti *et al.*, 2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di perdesaan dan perkotaan adalah faktor penyakit infeksi, faktor yang tidak berhubungan dengan status gizi pada balita di perdesaan dan perkotaan adalah faktor jarak kelahiran, pola pengasuhan gizi, Pendidikan, dan pekerjaan. Terdapat hubungan yang era tantara desa dan kota, bersifat ketergantungan dan saling membutuhkan. Permasalahan yang dihadapi di perkotaan dan perdesaan cukup banyak, salah satunya adalah permasalahan gizi yang mencakup banyak kelompok umur rawan gizi termasuk balita (Lestari *et al.*, 2018).

Faktor-faktor yang memengaruhi keadaan gizi meliputi pekerjaan ibu yang tidak bekerja dalam keluarga dapat memengaruhi asupan gizi balita karena ibu berperan sebagai pengasuh dan pengatur konsumsi makanan anggota keluarga. Ibu yang bekerja tidak memiliki waktu yang cukup untuk mengasuh dan merawat anaknya sehingga anaknya dapat menderita gizi kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi balita di perkotaan dan perdesaan dengan melihat asupan zat gizi balita dan pengetahuan orang tua, sehingga memberikan gambaran yang lebih jelas tentang masalah gizi yang dihadapi dan mengurangi kesenjangan gizi antara daerah perkotaan dan perdesaan (Marini dan Hidayat, 2020).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di perkotaan dan perdesaan. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tonggolobibi dan wilayah kerja Puskesmas Sangurara pada bulan Januari hingga Juli 2023. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh balita usia dengan *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil subjek yang datang pada kegiatan posyandu dan bersedia untuk menjadi subjek. Sampel pada penelitian ini yaitu sebagian balita yang berada di Puskesmas Tonggolobibi kabupaten Donggala sebanyak 30 balita dan di Puskesmas Sangurara kota Palu sebanyak 63 balita. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah timbangan berat badan (BB), *24-h recall form* dan kuesioner. Teknik pengumpulan data dilakukan secara langsung segera setelah pengisian kuesioner.

Adapun teknik analisis data menggunakan uji *chi-square tisher exact* dengan menggunakan program SPSS. Uji chi-square berguna untuk menguji hubungan atau pengaruh dua buah variabel nominal dan mengukur kuatnya hubungan antara variabel satu dengan variabel nominal. Proses pengujian *chi-square* dilakukan dengan membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (ekspektasi) untuk melihat tingkat kemaknaan perhitungan statistik antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan derajat kepercayaan 95%. Jika *p-value* < 0,05 maka hipotesis nol ditolak yang berarti diantara dua variabel yang diteliti memiliki pengaruh yang bermakna, sedangkan jika *p-value* > 0,05 maka hipotesis nol diterima yang berarti antara dua variabel yang diteliti tidak mempunyai hubungan yang bermakna.

HASIL

Karakteristik ibu dan balita

Tabel 1 merupakan hasil penelitian mengenai karakteristik balita. Berdasarkan tabel tersebut didapatkan hasil bahwa frekuensi umur balita terbanyak di kota yaitu pada kelompok umur 0-7 bulan sebanyak 25 balita (39,68%), kelompok umur 8-11 bulan sebanyak 12 balita

(19,04%), 12-23 bulan sebanyak 10 balita (15,87%), 24-35 bulan sebanyak 3 balita (4,76%), 36-47 bulan sebanyak 8 balita (12,69 %) dan 48-59 bulan sebanyak 5 balita (7,93%).

Tabel 1. Karakteristik ibu dan balita di perkotaan Sulawesi Tengah Tahun 2023

Karakteristik	Subjek	Persentase (%)
Umur balita (bulan)		
0-7	25	39,68
08-11	12	19,04
12-23	10	15,87
24-35	3	4,76
36-47	8	12,69
48-59	5	7,93
Jenis kelamin balita		
Laki-laki	38	60,31
Perempuan	25	39,68
Umur ibu (tahun)		
20	52	82,54
21-29	10	15,87
30-39	1	1,59
Total	63	100

Sumber: Data primer, 2023

Adapun distribusi frekuensi jenis kelamin balita berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa jenis kelamin balita tertinggi di kota yaitu laki-laki sebanyak 38 balita (60,31%), sedangkan perempuan sebanyak 25 balita (39,68 %). Selanjutnya distribusi umur ibu balita kota <20 tahun sebanyak 52 ibu (82,54%), sedangkan umur 21-29 tahun sebanyak 10 ibu (15,87%), umur 30-39 tahun sebanyak 1 ibu (1,59%).

Tabel 2. Karakteristik ibu dan balita di perdesaan Sulawesi Tengah tahun 2023

Karakteristik	Subjek	Persentase (%)
Umur balita (bulan)		
01-7	1	3,3
08-11	10	33,3
12-23	7	23,3
24-35	2	6,7
36-47	6	20,0
48-59	4	13,3
Jenis kelamin balita		
Laki-laki	18	60,0
Perempuan	12	40,0
Umur ibu (tahun)		
<20	0	0,0
20-29	17	56,7
30-39	13	43,3
>40	0	0,0
Total	30	100,0

Sumber: Data primer, 2023

Tabel 2 memberikan hasil bahwa frekuensi umur balita di perdesaan yaitu Kelompok umur pada balita desa 0-7 bulan sebanyak 1 balita (3,3%), 8-11 bulan sebanyak 10 balita (33,3%), 12-23 bulan sebanyak 7 balita (23,3%), 24-35 bulan sebanyak 2 balita (6,7%), 36-47 bulan sebanyak 6 balita (20%), dan 48-59 bulan sebanyak 4 balita (13,3%). Adapun jenis kelamin balita di desa yaitu laki-laki sebanyak 18 balita (60,0%) dan perempuan sebanyak 12 balita (40%). Sementara itu, kelompok umur ibu di desa adalah 20-29 tahun sebanyak 17 ibu (56,7%) dan kelompok umur 30-39 tahun sebanyak 13 ibu (43,3%).

Tabel 3 Memberikan hasil bahwa frekuensi status gizi balita di perkotaan menunjukkan status gizi normal sebanyak 55 balita (87,30%) dan gizi kurang sebanyak 8 balita (12,70 %). Status gizi balita di perdesaan menunjukkan gizi normal sebanyak 11 balita (36,67%) dan hasil gizi kurang sebanyak 19 balita (63,33%).

Tabel 3. Status gizi balita di Sulawesi Tengah tahun 2023

Status gizi	Subjek	Persentase (%)
Balita di Perkotaan		
Gizi kurang	8	12,70
Normal	55	87,30
Total	63	100
Balita di Perdesaan		
Gizi kurang	11	36,67
Normal	19	63,33
Total	30	100

Sumber: Data primer, 2023

Faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di perkotaan

Tabel 4 menunjukkan bahwa orang tua di perkotaan yang bekerja sebanyak 49 (77,8%) dengan status gizi balita yang normal sebanyak 43 (68,3%) balita dan status gizi kurang sebanyak 6 (9,5%) balita, sementara yang tidak bekerja sebanyak 14 (22,2%) orang. Status gizi balita yang normal sebanyak 12 balita (19,0%) dan status gizi kurang sebanyak 2 balita (3,2%). Pendapatan orang tua tertinggi sebanyak 51 (81%), dengan status gizi normal sebanyak 48 (76,2%) balita dan status gizi kurang 3 (4,8%). Adapun pendapatan orang tua terendah sebanyak 12 (19%), dengan status gizi normal sebanyak 7 balita dan status gizi kurang sebanyak 5 (7,9%) balita. Berdasarkan status pendidikan orang tua, pendidikan tinggi sebanyak 14 (22,2%), dengan status gizi normal sebanyak 7 (11,1%) balita dan status gizi kurang 7 balita (11,1%), sedangkan pendidikan rendah sebanyak 49 (77,8%), dengan status gizi normal sebanyak 48 balita (76,2%) dan status gizi kurang sebanyak 1 balita (1,6%).

Berdasarkan pola makan, energi yang cukup sebanyak 56 (88,8%) dengan status gizi normal sebanyak 51 (80,9%) balita dan yang status gizi kurang 5 (7,9%). Pola makan energi yang kurang 7 balita (11,2%) dengan status gizi normal sebanyak 4 balita (6,4%) dan status gizi kurang sebanyak 3 balita (4,8%). Berdasarkan karbohidrat yang cukup sebanyak 54 (85,7%) dengan status gizi normal sebanyak 47 (74,6%) balita dan yang status gizi kurang 7 (11,1%). Karbohidrat yang kurang 9 (14,3%) dengan status gizi normal sebanyak 8 balita (12,7%) dan status gizi kurang sebanyak 1 balita (1,6%). Berdasarkan protein yang cukup sebanyak 56 (88,8%) dengan status gizi normal sebanyak 51 (80,59%) balita dan yang status gizi kurang 5 balita (7,9%). Protein yang kurang 7 (11,2%) dengan status gizi normal sebanyak 4 (6,4%) balita dan status gizi kurang 3 (4,8%) balita. Berdasarkan lemak yang cukup sebanyak 59 (93,6%) dengan status gizi normal sebanyak 53 (84,1%) balita dan yang status gizi kurang 6 (9,5%) balita. Lemak yang kurang sebanyak 4 (6,4%) dengan status gizi

normal sebanyak 2 (3,2%) balita dan status gizi kurang sebanyak 2 (3,2%) balita. Berdasarkan tingkat pengetahuan orang tua tertinggi sebanyak 43 (68,3%) dengan status gizi normal sebanyak 40 balita (63,5%) dan status gizi kurang 3 balita (4,8%). Pengetahuan orang tua terendah sebanyak 20 (31,7%) dengan status gizi normal sebanyak 15 balita (23,%) dan status gizi kurang sebanyak 5 balita (7,9%).

Tabel 4. Faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di perkotaan tahun 2023 (n=63)

Variabel	Status gizi balita				Total		p-value
	Gizi kurang		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Pekerjaan orang tua							
Bekerja	6	9,5	43	68,3	49	77,8	0,591
Tidak bekerja	2	3,2	12	19,0	14	22,2	
Pendapatan orang tua							
Tinggi	3	4,8	48	76,2	51	81	0,001*
Rendah	5	7,9	7	11,1	12	19	
Pendidikan orang tua							
Tinggi	7	11,1	7	11,1	14	22,2	0,023*
Rendah	1	1,6	48	76,2	49	77,8	
Energi							
Cukup	5	7,9	51	80,9	56	88,8	0,038*
Kurang	3	4,8	4	6,4	7	11,2	
Karbohidrat							
Cukup	7	11,1	47	74,6	54	85,7	0,680
Kurang	1	1,6	8	12,7	9	14,3	
Protein							
Cukup	5	7,9	51	80,59	56	88,8	0,038*
Kurang	3	4,8	4	6,4	7	11,2	
Lemak							
Cukup	6	9,5	53	84,1	59	93,6	0,021*
Kurang	2	3,2	2	3,2	4	6,4	
Tingkat pengetahuan							
Tinggi	3	4,8	40	63,5	43	68,3	0,041*
Rendah	5	7,9	15	23,8	20	31,7	

Keterangan: *Uji *chi-square*, signifikan jika *p-value* < 0,05

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan pekerjaan orang tua di perdesaan yang bekerja sebanyak 18 (60%), dengan status gizi balita yang normal sebanyak 9 balita (30,0%) dan status gizi kurang sebanyak 9 balita (30,0%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 12 (40,0%). Status gizi balita di perdesaan yang normal sebanyak 10 balita (33,3%) dan status gizi kurang sebanyak 2 balita (6,7%). Pendapatan orang tua tertinggi sebanyak 14 (46,7%), dengan status gizi normal sebanyak 6 balita (20,0%) dan status gizi kurang sebanyak 8 balita (26,7%). Sementara itu, pendapatan orang tua terendah sebanyak 16 (53,4%) dengan status gizi normal sebanyak 13 balita (43,3%) dan status gizi kurang sebanyak 3 balita (10,0%). Berdasarkan pendidikan orang tua yang tertinggi sebanyak 16 (53,3%) dengan status gizi

normal sebanyak 10 balita (33,3%) dan status gizi kurang sebanyak 6 balita (20,0%). Pendidikan orang tua rendah sebanyak 14 (46,7%) dengan status gizi normal sebanyak 9 balita (30,0%) dan status gizi kurang sebanyak 5 balita (16,7%). Berdasarkan pola makan energi yang cukup sebanyak 2 (6,7%) dengan status gizi normal 1 balita (3,3%) dan yang status gizi kurang 1 balita (3,3%).

Tabel 5. Faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di perdesaan tahun 2023 (n=30)

Variabel	Status gizi balita				Total		p-value
	Gizi kurang		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Pekerjaan orang tua							
Bekerja	9	30,0	9	30,0	18	60	0.340
Tidak bekerja	2	6,7	10	33,3	12	40	
Pendapatan orang tua							
Tinggi	8	26,7	6	20,0	14	46,7	0,035*
Rendah	3	10,0	13	43,3	16	53,3	
Pendidikan orang tua							
Tinggi	6	20,0	10	33,3	16	53,3	0,648
Rendah	5	16,7	9	30,0	14	46,7	
Energi							
Cukup	10	33,3	10	33,3	20	66,7	0,376
Kurang	1	3,3	9	30,0	10	33,3	
Karbohidrat							
Cukup	10	33,3	10	33,3	20	66,7	0,098
Kurang	1	3,3	9	30,0	10	33,3	
Protein							
Cukup	2	6,7	11	36,6	13	43,3	0,040*
Kurang	9	30,0	8	26,7	17	56,7	
Lemak							
Cukup	10	33,3	10	33,3	20	66,6	0,037*
Kurang	1	3,3	9	30,0	10	33,3	
Tingkat pengetahuan							
Tinggi	4	13,3	15	50	19	63,3	0,027*
Rendah	7	23,3	4	13,3	11	36,7	

Keterangan: *Uji *chi-square*, signifikan jika *p-value* < 0,05.

Berdasarkan pola makan energi yang cukup sebanyak 20 (66,7%) dengan status gizi normal 10 balita (33,3%) dan yang status gizi kurang 10 balita (33,3%). Pola makan energi yang kurang 10 (33,3%) dengan status gizi normal sebanyak 9 balita (30,0%) dan status gizi kurang sebanyak 1 balita (3,3%). Karbohidrat yang cukup sebanyak 20 (66,7%) balita.

dengan status gizi normal sebanyak 10 balita (33,3%) dan status gizi kurang sebanyak 10 balita (33,3%). Karbohidrat yang kurang sebanyak 10 (33,4%) dengan status gizi normal sebanyak 9 balita (30,0%) dan status gizi kurang sebanyak 1 balita (3,3%). Berdasarkan protein yang cukup sebanyak 13 (43,3%) dengan status gizi normal sebanyak 11 balita (36,6%) dan status gizi kurang sebanyak 2 balita (6,7%). Protein yang kurang sebanyak 17 (56,7%) dengan status gizi normal sebanyak 8 balita (26,7%) dan status gizi kurang sebanyak 9 balita (30,0%). Berdasarkan lemak yang cukup sebanyak 20 (66,6%) dengan status gizi normal sebanyak 10 balita (33,3%) dan yang status gizi kurang 10 balita (33,3%). Lemak yang kurang sebanyak 10 (33,3%) dengan status gizi normal sebanyak 9 balita (30,0%) dan status gizi kurang sebanyak 1 balita (3,3%). Berdasarkan tingkat pengetahuan orang tua tertinggi sebanyak 19 (63,3%) dengan status gizi normal sebanyak 15 balita (50,0%) dan status gizi kurang sebanyak 4 balita (13,3%). Pendapatan orang tua terendah sebanyak 11 (36,7%) dengan status gizi normal sebanyak 4 balita (13,3%) dan status gizi kurang sebanyak 7 balita (23,3%).

Berdasarkan Tabel 4 dan 5, hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan orang tua dengan status gizi balita di perkotaan ($p=0,591 > p 0,05$) dan di perdesaan ($p=0,340 > p 0,05$). Ada hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi balita di perkotaan ($p=0,001 < p 0,05$) dan di perdesaan ($p=0,035 < p 0,05$). Ada hubungan pendidikan dengan status gizi balita di perkotaan ($p=0,023 < p 0,05$), namun tidak ada hubungan pendidikan dengan status gizi balita di perdesaan ($p=0,648 > p 0,05$). Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di perkotaan ($p=0,041 < p 0,05$) dan di perdesaan ($p=0,027 < p 0,05$). Ada hubungan asupan energi dengan status gizi balita di perkotaan ($p=0,038 < p 0,05$), namun tidak ada hubungan asupan energi dengan status gizi balita di perdesaan ($p=0,376 > p 0,05$). Tidak ada hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi balita di perkotaan ($p=0,680 > p 0,05$) dan di perdesaan ($p=0,098 > p 0,05$). Ada hubungan asupan protein dengan status gizi balita di perkotaan ($p=0,038 < p 0,05$) dan di perdesaan ($p=0,040 < p 0,05$). Ada hubungan asupan lemak dengan status gizi balita di perkotaan ($p=0,021 < p 0,05$) dan di perdesaan ($p=0,037 < p 0,05$).

PEMBAHASAN

Pekerjaan orang tua

Bekerja bagi ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan, sehingga ibu tidak punya banyak waktu untuk mendapat informasi. Manusia memerlukan pekerjaan untuk dapat berkembang dan berubah. Seseorang bekerja dengan tujuan untuk mencapai suatu keadaan yang lebih dari keadaan yang sebelumnya. Seseorang yang bekerja dapat berbuat sesuatu yang bernilai, bermanfaat, dan memperoleh berbagai pengalaman (Fauzia *et al.*, 2019).

Berdasarkan hasil analisis, tidak ada hubungan bermakna antarapekerjaan ibu dengan status gizi balita di perdesaan maupun perkotaan. Tidak ada kaitan status pekerjaan orang tua dengan status gizi pra sekolah. Seperti yang sudah peneliti sampaikan sebelumnya bahwa status gizi dipengaruhi oleh banyak faktor, namun yang paling dominan adalah konsumsi makan. Konsumsi makan anak yang baik, serta tidak terdapat penyakit kronis yang terdapat dalam tubuh anak akan membuat status gizi anak baik. Semua asupan yang dikonsumsi anak dapat dicerna dengan baik oleh tubuh anak. Terkait dengan status pekerjaan orang tua, jika dikaji secara sepintas tampak bahwa ada keterkaitan secara tidak langsung dengan status gizi anak yaitu ketersediaan makanan membutuhkan materi, dan materi baru dapat diperoleh dari hasil bekerja. Akan tetapi, jika dikaji ulang dengan merujuk pada teori Sudardjo bahwa dampak pemakaian, penggunaan dan penyerapan tergambar dalam status gizi, menunjukkan bahwa status gizi anak dipengaruhi langsung oleh konsumsi makan anak dalam jangka yang

panjang serta ada tidaknya gangguan kesehatan pada diri anak. Segala sesuatu yang dikonsumsi anak akan memberikan dampak kesehatan baik positif ataupun negatif tergantung dari apa yang dia makan, jenis, dan jumlah makanannya. Sementara penyakit yang diderita anak akan menyebabkan penurunan nafsu secara perlahan-lahan, hingga akhirnya berdampak pada penurunan status gizi anak (Putri *et al.*, 2017).

Pendapatan

Tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan, keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh. Umumnya jika pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan cenderung ikut bervariasi. Tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli dengan adanya tambahan uang. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur, dan berbagai jenis bahan pangan lainnya (Safari, 2020).

Agar dapat terpenuhi kebutuhan keluarga dibutuhkan peran orang tua dalam memenuhi hak-hak anak, adapun hak anak dari orang tua salah satunya yaitu pemberian nafkah sepanjang hidup serta memenuhi segala kebutuhan nutrisi untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi lebih optimal. Untuk dapat memenuhi hak anak tersebut orang tua berusaha bekerja agar memiliki pendapatan yang cukup sehingga dapat memenuhi segala kebutuhan nutrisinya. Adapun pendapatan yang dihasilkan oleh orang tua berbeda-beda sesuai dengan pekerjaannya masing-masing. Pendapatan sendiri dapat diartikan sebagai faktor yang didistribusikan yang selanjutnya dibagi lagi menjadi pendapatan sebagai upah dan gaji, pendapatan dari hasil bisnis sendiri pekerjaan bebas, dan hadiah atas jasa atau harta-harta yang diperoleh dari kepemilikan harta. Pendapatan orang tua merupakan hasil yang didapat oleh orang tua dari usaha yang dilakukan untuk pemenuhan gizi keluarga (Aziza dan Mil, 2021).

Status gizi pada anak perlu diperhatikan dengan baik oleh orang tua agar status gizi anak tetap terjaga dengan baik, karena jika gizi anak akan menghambat menghambat pertumbuhan fisik, kemampuan kognitif, dan menurunkan produktivitas anak pada masa dewasa. Terdapat dua faktor yang memengaruhi status gizi, diantaranya faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi sehari-hari yang tidak memenuhi gizi seimbang dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung disebabkan oleh ketahanan pangan keluarga, kondisi lingkungan, dan tidak terlepas dari karakteristik keluarga (Aziza dan Mil, 2021).

Karakteristik keluarga dapat terdiri dari jumlah keluarga, tingkat sosial ekonomi, dan kesehatan gizi tempat tinggal. Ketidakseimbangan gizi dapat diukur melalui status gizi anak. Pengukuran status gizi yang diterapkan pada penelitian ini menggunakan pengukuran berat badan menurut umur (BB/U). Status gizi anak usia 5-18 tahun dapat diukur berdasarkan indeks massa tubuh menurut umur yang dikategorikan menjadi sangat kurus, kurus normal, gemuk, dan obesitas. Status ekonomi merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi perkembangan anaknya terutama kecerdasan, mungkin karena keterbatasan keluarga dalam menyediakan berbagai fasilitas bermain sehingga anak kurang mendapat stimulasi (Sampouw, 2021).

Terdapat pengaruh antara pendapatan terhadap status gizi. Pendapatan selamanya memengaruhi status gizi anak. Hal ini diketahui bahwa terkadang pendapatan tidak memengaruhi status gizi pada keluarga-keluarga dengan pendapatan tinggi kurang baik dalam mengatur belanja keluarga. Ada juga apabila tidak disertai dengan pengetahuan dan

kemampuan mengolah makanan dan cara pemberian makanan pada anak meskipun bahan makanan sudah tersedia. Pendapatan yang rendah ternyata cenderung tidak menjadi kendala bagi keluarga untuk menjadi balita berstatus gizi baik, selama distribusi pangan keluarga lebih mengutamakan memenuhi kebutuhan anak daripada anggota keluarga lain (Burhani *et al.*, 2016).

Pendidikan

Tingkat pendidikan ibu banyak menentukan sikap dan tindak tanduknya dalam menghadapi berbagai masalah. Seorang ibu mempunyai peran yang penting dalam kesehatan dan pertumbuhan anak. Hal ini dapat ditunjukkan oleh kenyataan antara lain anak-anak dari ibu yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi akan mendapatkan kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik dan mudah menerima wawasan lebih luas mengenai gizi (Sari, 2020).

Anak dengan ibu berpendidikan rendah memiliki angka mortalitas yang lebih tinggi dari pada anak dengan ibu berpendidikan tinggi. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin diperoleh dari gagasan tersebut (Zuchro *et al.*, 2022). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square*, dapat peneliti simpulkan bahwa terdapat dua hasil dari olah data, pada daerah perdesaan pendidikan tidak berpengaruh terhadap status gizi, namun pada daerah perkotaan pendidikan memiliki pengaruh terhadap status gizi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada perbedaan antara pendidikan ibu dengan status gizi anak di perdesaan dan perkotaan. Seperti yang telah dikemukakan sebelumnya bahwa status gizi sebagai dampak langsung dari masuknya makanan dalam jangka waktu yang lama. Jadi, faktor langsung yang berhubungan dengan terbentuknya status gizi anak adalah faktor makanan. Semakin baik kualitas dan kuantitas konsumsi makan anak, maka akan didapatkan status gizi anak yang baik.

Jika dari tingkat pendidikan ibu balita di perdesaan dan perkotaan sebagian besar adalah menengah yaitu SMP dan SMA, sedangkan status gizi balita sebagian besar adalah baik. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh adanya kelas balita yang sangat membantu ibu dalam meningkatkan pengetahuan yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga balita dapat tumbuh secara optimal. Selain itu, tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam memahami informasi kesehatan yang didapat ibu sehingga ibu dapat memberikan pola asuh yang baik bagi balita (Sari, 2020).

Korelasi pendidikan ibu dengan status gizi dapat dikarenakan perkembangan teknologi saat ini dapat dengan mudah mengakses informasi dari berbagai media, sehingga mereka dapat dengan mudah meningkatkan pengetahuannya. Meskipun pendidikan orang tua yang tinggi pada dasarnya menjadi faktor penting dalam tumbuh kembang anak, namun hal tersebut tidak dapat dijadikan patokan bahwa pendidikan yang tinggi berarti pengetahuan dalam segala bidang juga baik. Semua ini dikaitkan dengan ketertarikan orang tua tentang hal tersebut, sehingga selalu berusaha mencari informasi tentang hal tersebut. Adapun pendidikan orang tua bisa dijadikan tolak ukur pengetahuan gizi yang baik pula. Pendidikan formal yang selama ini ditekuni orang tua mungkin berbeda dengan pendidikan kesehatan, sehingga dimungkinkan pula orang tua mempunyai pengetahuan yang kurang tentang kesehatan (gizi). Tingkat pendidikan ibu yang tinggi dapat menjamin memiliki balita dengan status gizi yang normal. Hal ini disebabkan karena status gizi selain dipengaruhi oleh pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti sosio-ekonomi, sosio-budaya, dan lingkungan (Christiana *et al.*, 2022).

Pengetahuan

Pengetahuan sangat penting sekali karena berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Notoatmodjo bahwa pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perilaku positif yang meningkat, dalam hal ini mengenai upaya ibu dalam pemenuhan nutrisi bagi anaknya yang berdampak pada pemenuhan gizi seorang anak (Apriyanti *et al.*, 2020).

Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan dengan status gizi balita. Semakin rendah pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan pada balita, maka akan semakin rendah pula status gizi balita, sehingga saran untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai pola pemberian makan yang baik dan benar butuh tenaga kesehatan memberikan penyuluhan (Sari dan Ratnawati, 2018). Status gizi balita dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita (energi, karbohidrat, dan protein).

Pengetahuan pola asuh ibu dan keluarga terhadap balita dan jumlah anggota keluarga juga memengaruhi status gizi balita. Adanya perkembangan teknologi saat ini ibu dapat dengan mudah mengetahui informasi dari berbagai media, sehingga ibu dapat meningkatkan pengetahuannya (Burhani *et al.*, 2016). Tingkat pengetahuan gizi ibu tidak selalu menyebabkan anak memiliki status gizi yang baik. Hal ini bisa disebabkan karena ibu tidak bisa menyediakan makanan yang cukup beragam dan sesuai dengan kebutuhan. Penyebab lain diantaranya adalah karena sikap dan perilaku ibu terhadap gizi tidak sejalan dengan pengetahuan gizinya. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan hal yang dominan dalam membentuk tindakan seseorang (Armstrong, 2021).

Pengetahuan tidak hanya didapat dari sekolah saja, melainkan pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman hidup sehari-hari terutama pengetahuan ibu tentang gizi. Semakin banyak pengetahuan gizinya semakin diperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Untuk ibu yang tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi, akan memilih makanan yang paling menarik pancaindra dan tidak mengadakan pilihan berdasarkan pilihan berdasarkan nilai gizi makanan. Sebaliknya, orang yang semakin banyak pengetahuan gizi, lebih banyak mempergunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan tentang nilai gizi makanan tersebut (Fiana, 2021).

Tingkat pengetahuan gizi ibu tidak selalu menyebabkan asupan energi anak sesuai dengan angka kecukupan yang dianjurkan. Hal ini disebabkan karena ibu tidak bisa menyediakan makanan yang cukup beragam dan sesuai dengan kebutuhan masing-masing anggota keluarga. Penyebab lain diantaranya adalah karena sikap dan perilaku ibu terhadap gizi tidak sejalan dengan pengetahuan gizinya. Pendidikan formal yang dimiliki oleh ibu akan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu, semakin tinggi pendidikan formal maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan ibu untuk menyerap pengetahuan praktis dalam lingkungan formal maupun non formal. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang memungkinkan kurangnya perhatian terhadap penyakit pada bayinya. Pengetahuan akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplimentasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari (Sa'diyah *et al.*, 2020).

Beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan yaitu umur, pendidikan, dan pengalaman. Semakin cukup umur, tingkat pematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir, belajar, dan bekerja, sehingga pengetahuan pun akan bertambah. Pengetahuan gizi kerap dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang berdampak pada peran

dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak (Sa'diyah *et al.*, 2020).

Pola makan

Status gizi merupakan hal yang sangat penting harus diketahui orangtua terutama yang memiliki anak usia dibawah lima tahun karena merupakan masa emas yang terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan masa selanjutnya. status gizi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah pola konsumsi makanan (Yuliarsih *et al.*, 2020).

Pola makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan melahirkan status gizi yang terbaik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya, asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan akan menyebabkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit. Kedua keadaan tersebut sama tidak baiknya sehingga disebut gizi salah. Makanan yang memiliki asupan gizi seimbang sangat penting dalam proses tumbuh kembang dan kecerdasan anak. Bersamaan dengan pola makan dapat membantu memenuhi kebutuhan akan pola makan sehat pada anak, seperti variasi makanan dan pengenalan jam makan yang tepat. Pola makan yang baik harusnya dibarengi dengan pola gizi seimbang, yaitu pemenuhan zat-zat gizi yang telah disesuaikan dengan kebutuhan tubuh dan diperoleh melalui makanan sehari-hari. Mengonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang secara teratur diharapkan pertumbuhan anak akan berjalan optimal. Nutrisi sangat penting dan berguna untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit (Amirullah, 2020). Status gizi pada anak makin bertambah usia maka semakin anak bertambah pula kebutuhannya, konsumsi makanan dalam keluarga dipengaruhi jumlah, frekuensi, dan jenis makanan yang diberikan (Yuliarsih *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil analisis diketahui terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi balita di perdesaan dan perkotaan. Asupan karbohidrat merupakan salah satu sumber energi yang paling mudah untuk dicari dan didapatkan. Karbohidrat juga berfungsi sebagai pemasok energi bagi otak dan saraf, pengendali metabolisme lemak, penyimpan glikogen, dan pengendali peristaltik usus (Toby *et al.*, 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspasari dan Andriani (2017) menunjukkan adanya hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi balita. Penelitian yang dilakukan Baculu (2017) mendapatkan hasil adanya hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi balita. Apabila kebutuhan asupan karbohidrat pada balita mencukupi, maka akan memengaruhi perkembangan balita. Sebaliknya jika kebutuhan asupan karbohidrat tidak mencukupi maka dapat menyebabkan balita mengalami status gizi kurang. Fungsi utama karbohidrat adalah menyediakan keperluan energi tubuh, juga mempunyai fungsi bagi kelangsungan proses metabolisme lemak. Karbohidrat mengadakan suatu aksi penghematan terhadap protein. Orang yang membatasi asupan kalori, akan terlalu banyak membakar asam amino bersama dengan lemak untuk menghasilkan energi. Karbohidrat berguna sebagai penghasil utama glukosa yang selanjutnya digunakan sebagai sumber utama bagi tubuh. Kelebihan asupan karbohidrat akan dirubah menjadi lemak dan disimpan dalam tubuh dalam jumlah yang tidak terbatas. Sebaliknya, ketika tubuh kekurangan asupan energi, tubuh akan merombak cadangan lemak tersebut. Hal tersebut akan memengaruhi status gizi seseorang, ketika asupan karbohidrat cukup, maka tubuh tidak akan merombak cadangan lemak yang ada (Husna dan Izzah, 2021).

Hasil uji *chi-square* diperoleh adanya pengaruh antara asupan protein terhadap status gizi balita. adanya hubungan asupan protein dengan status gizi disebabkan karena asupan protein dalam sehari pada sebagian besar balita untk memenuhi kebutuhan AKG yang dianjurkan, yang dikarenakan balita banyak mengonsumsi makanan yang bersumber dari protein hewani, seperti susu, telur, ayam, tempe, bakso dan ikan. Protein hewani memiliki

nilai gizi yang lebih tinggi dibandingkan dengan protein nabati. Protein telur dan susu biasanya dipakai sebagai standar nilai gizi protein (Adani *et al.*, 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, tingkat pengetahuan ibu, dan yang berkaitan dengan pola makan yaitu asupan protein dan lemak juga ada hubungan dengan status gizi balita di perkotaan dan di perdesaan. Sedangkan pendidikan dan asupan energi hanya di perkotaan yang berhubungan dengan status gizi balita. Sementara, pekerjaan orang tua dan asupan karbohidrat, baik di perkotaan maupun perdesaan tidak ada hubungan dengan status gizi balita. Saran untuk ibu balita agar senantiasa memperhatikan status gizi balita dengan memantau pertumbuhan, asupan makan, dan berat badannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adani, V., Pangestuti, D.R., Rahfiludin, M.Z., 2016. Hubungan Asupan Makanan (Karbohidrat, Protein dan Lemak) dengan Status Gizi Bayi dan Balita (Studi pada Taman Penitipan Anak Lusendra Kota Semarang Tahun 2016). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 261–271. <https://doi.org/10.14710/jkm.v4i3.12902>
- Amirullah, A., Putra, A.T.A., Al Kahar, A.A.D., 2020. Deskripsi Status Gizi Anak Usia 3 sampai 6 Tahun pada Masa Covid 19. *MURHUM: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1): 16-27. <https://doi.org/10.37985/murhum.v1i1.3>
- Apriyanti, S.M., Zen, D.N., Sastraprawira, T., 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan status gizi Balita di Desa Jelat Kecamatan Baregbeg [skripsi]. Universitas Galuh. <http://repository.unigal.ac.id:8080/handle/123456789/799>
- Armus, A.M., 2021. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Untia Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar [skripsi]. UIN Alauddin Makassar.
- Aziza, N., Mil, S., 2021. Pengaruh Pendapatan Orang Tua terhadap Status Gizi Anak Usia 4-5 Tahun pada Masa Pandemi COVID-19. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 6(3), 109–120. <https://doi.org/10.14421/jga.2021.63-01>
- Baculu, E.P.H., 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi pada Anak Balita. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1): 14-17. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v7i1.21>
- Burhani, P.A., Oenzil, F., Revilla, G., 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Ekonomi Keluarga Nelayan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 515–521. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.569>
- Christiana, I., Nazmi, A.N., Anisa, F.H., 2022. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(2), 397-409.
- Fauzia, N.R., Sukmandari, N.M.A., Triana, K.Y., 2019. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Balita. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 28–32. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.101>
- Fiana, I.N., 2021. Status Gizi Balita Di Posyandu Dusun Balongmojo Desa Balongmojo Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto [skripsi]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI.
- Husna, L.N., Izzah, N., 2021. Gambaran Status Gizi pada Balita: *Literature Review*: Prosiding

- Seminar Nasional Kesehatan, vol 1, 385–392.
<https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.689>
- Mandiangan, J., Amisi, M.D., Kapantow, N.H., 2023. Hubungan antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Lesabe dan Lesabe 1 Kecamatan Tabukan Selatan. *Jurnal Perempuan dan Anak Indonesia*, 4(2): 73-80.
<https://doi.org/10.35801/jpai.4.2.2023.45418>
- Lestari, W., Kristiana, L., Paramita, A., 2018. Stunting : Studi Konstruksi Sosial Masyarakat Perdesaan dan Perkotaan Terkait Gizi dan Pola Pengasuhan Balita di Kabupaten Jember. *Jurnal Aspirasi*, 9(1), 17–33. <https://doi.org/10.22212/aspirasi.v9i1.985>
- Lubis, B.G.P., 2021. *Literature Review: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita* [Karya Tulis Ilmiah]. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan. <http://poltekkes.aplikasi-akademik.com/xmlui/handle/123456789/4678>
- Marini, G., Hidayat, A.A.A., 2020. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Status Gizi pada Anak Usia 6-14 Bulan di Kabupaten Lamongan. Universitas Muhammadiyah Surabaya. <http://repository.um-surabaya.ac.id/id/eprint/5904>
- Noviyanti, L.A., Rachmawati, D.A., Sutejo, I.R., 2020. Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pola Pemberian Makan Balita di Puskesmas Kencong. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), 14–18.
<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JAMS/article/download/9597/7610/>
- Prawoto, E., 2019. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Dusun Pangkur. *Jurnal Cakra Medika*, 6(2), 16-22. <https://doi.org/10.55313/ojs.v6i2.48>
- Puspasari, N., Andriani, M., 2017. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4): 369-378. <https://doi.org/10.2473/amnt.v1i4.2017.369-378>
- Putri, R.M., Rahayu, W., Maemunah, N., 2017. Kaitan Pendidikan, Pekerjaan Orang Tua dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(2), 231–243.
<https://doi.org/10.33366/jc.v5i2.841>
- Sa'diyah, H., Sari, D.L., Nikmah, A.N., 2020. Hubungan antara Pola Asuh dengan Status Gizi pada Balita. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 151–158.
<https://doi.org/10.30737/jumakes.v1i2.768>
- Safari, F.R.N., 2020. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Kisaran Kota Tahun 2019. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 5(2), 55–63. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v5i2.1151>
- Sampouw, N.L., 2021. Hubungan antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Buha Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Klabat Journal of Nursing*, 3(1), 21-27. <https://doi.org/10.37771/kjn.v3i1.532>
- Sari, M.R.N., Ratnawati, L.Y., 2018. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutrition*, 182–188. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i2.2018.182-188>
- Sari, R., 2020. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Pendidikan Ibu tentang Stimulasi terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-5 Tahun di Puskesmas Lamasi. *Jurnal kesehatan Luwu Raya*, 6(2), 17–25.
<https://jurnalstikesluwuraya.ac.id/index.php/eq/article/view/7>
- Setyorini, C., Lieskusumastuti, A.D., 2021. Gambaran Status Gizi Bayi dan Balita pada Masa COVID-19 di Kelurahan Jetis Sukoharjo. *Journal of Health Research*, 4(1), 118-127.
<https://doi.org/10.36419/avicenna.v4i1.465>
- Toby, Y.R., Anggraeni, L.D., Rasmada, S., 2021. Analisis Asupan Zat Gizi terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92–101.

- <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.191>
- Wahyuningsih, U., Anwar, F., Kutiyah, L., 2020. Kualitas Konsumsi Pangan Kaitannya dengan Status Gizi Anak Usia 2-5 Tahun pada Masyarakat Adat Kesepuhan Ciptagelar dan Sinar Resmi. *Indonesian Jurnal of Health Development*, 2(1), 1–11. <https://doi.org/10.52021/ijhd.v2i1.35>
- Yuliarsih, L., Muhaimin, T., Anwar, S., 2020. Pengaruh Pola Pemberian Makan terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon Tahun 2019. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(4), 82-91. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i4.1071>
- Zuchro, F., Zaman, C., Suryanti, D., Sartika T., Astuti, P., 2022. Analisis Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1): 102-116. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i1.828>