

Jurnal Agrosilvopasture-Tech

Journal homepage: <https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/agrosilvopasture-tech>

Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Status Gizi Anak Balita di Desa Waimital Kabupaten Seram Bagian Barat

Factors Affecting the Nutritional Status of Children Under Five in Waimital Village, West Seram Regency

Siti N. R. Rumfot^{1,*}, Meity C. Mailoa², Gelora H. Augustyn²

¹ Program Studi Teknologi Hasil Pertanian, Fakultas Pertanian, Universitas Pattimura, Jl. Ir. M. Putuhena, Kampus Poka, Ambon 97233 Indonesia

² Jurusan Teknologi Hasil Pertanian, Fakultas Pertanian, Universitas Pattimura, Jl. Ir. M. Putuhena, Kampus Poka, Ambon 97233 Indonesia

* Penulis korespondensi email: nurranirumfot@gmail.com

ABSTRACT

Keywords:

Factors affecting the nutritional status of toddlers;
Toddler

The nutritional health of young children often mirrors the overall nutritional condition of a community. When the body lacks sufficient nutrients, it can lead to various health issues related to nutrition. These issues are classified into two categories: malnutrition, which arises when the body does not receive enough nutrients, and severe malnutrition, which is a more critical state resulting from significant nutrient deficiencies. This research seeks to explore the factors that affect the nutritional status of young children in Waimital Village, West Seram Regency. The study specifically targets children aged 21 to 48 months, with data gathered from local health posts and households. The factors considered in this study include household characteristics such as the mother's education, family income, family size, maternal knowledge of nutrition, and parenting practices. The findings reveal that the key factors affecting the children's nutritional status in the village include the mother's education, her understanding of nutrition, parenting approaches, and the family's income level. However, the number of family members was found to have no significant impact on the children's nutritional status in the village.

ABSTRAK

Kata Kunci:

Balita;
Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Status Gizi Balita

Kesehatan gizi anak-anak sering kali mencerminkan kondisi gizi masyarakat secara keseluruhan. Ketika tubuh kekurangan nutrisi yang cukup, hal ini dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan yang berkaitan dengan gizi. Masalah-masalah ini diklasifikasikan ke dalam dua kategori: malnutrisi, yang muncul ketika tubuh tidak menerima nutrisi yang cukup, dan malnutrisi berat, yang merupakan keadaan yang lebih kritis akibat kekurangan nutrisi yang signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi status gizi anak usia dini di Desa Waimital, Kabupaten Seram Bagian Barat. Penelitian ini secara khusus menargetkan anak-anak berusia 21 hingga 48 bulan, dengan data yang dikumpulkan dari posyandu dan rumah tangga. Faktor-faktor yang dipertimbangkan dalam penelitian ini meliputi karakteristik rumah tangga seperti pendidikan ibu, pendapatan keluarga, ukuran keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, dan praktik pengasuhan anak. Temuan menunjukkan bahwa faktor-faktor utama yang memengaruhi status gizi anak di desa tersebut meliputi pendidikan ibu, pemahaman ibu tentang gizi, pola asuh anak, dan tingkat pendapatan keluarga. Namun, jumlah anggota keluarga ternyata tidak berpengaruh signifikan terhadap status gizi anak di desa tersebut.

PENDAHULUAN

Tingkat gizi pada anak usia balita dapat menggambarkan kondisi gizi secara keseluruhan dalam masyarakat (Dewan Ketahanan Pangan, 2015). Gangguan gizi muncul ketika asupan zat gizi yang diterima tubuh tidak sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya. Beberapa masalah gizi yang sering terjadi termasuk kekurangan gizi dan malnutrisi. Kekurangan gizi terjadi saat konsumsi zat gizi lebih rendah dari yang diperlukan, sedangkan malnutrisi adalah kondisi yang lebih serius akibat kekurangan gizi. Balita berada dalam masa perkembangan yang sangat sensitif, sehingga mereka mudah terpengaruh oleh masalah kesehatan yang disebabkan oleh ketidakseimbangan zat gizi (Kemenkes, 2015). Berdasarkan data Riskesdas 2018, sekitar 3,9% balita mengalami gizi buruk berdasarkan pengukuran berat badan menurut usia (BB/U), sedangkan 13,8% lainnya mengalami kekurangan gizi (Kemenkes, 2018). Pada tahun 2020, prevalensi gizi buruk pada balita tercatat 0,5%, sementara kekurangan gizi mencapai 2,0%. Angka ini terus menurun pada 2021, dengan 0,4% balita yang mengalami gizi buruk dan 1,9% yang kekurangan gizi (Kemenkes, 2021).

Salah satu fokus utama dalam program Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) adalah menghapuskan kelaparan serta memastikan terciptanya kehidupan yang sehat dan sejahtera. Kesehatan berfungsi sebagai indikator utama untuk menilai kualitas hidup seseorang. Masalah kesehatan bisa terjadi pada semua kelompok usia, namun bayi dan balita memiliki kerentanannya yang lebih tinggi, mengingat sistem kekebalan tubuh mereka yang masih berkembang. Masalah kesehatan yang sering ditemui di berbagai belahan dunia adalah gangguan gizi, baik yang disebabkan oleh kekurangan maupun gizi buruk. Untuk mengevaluasi kondisi gizi seseorang, salah satu metode yang dapat diterapkan adalah pengukuran antropometri, seperti perbandingan antara tinggi badan dengan usia (TB/U) atau berat badan dengan usia (BB/U). Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, ditemukan bahwa 7,7% balita di Indonesia memiliki status gizi buruk, sementara 17,0% mengalami gizi kurang (Kemenkes, 2022). Data ini menunjukkan adanya peningkatan masalah gizi pada balita dibandingkan tahun sebelumnya, yang menuntut adanya upaya penanganan yang lebih serius dan terfokus.

Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu berperan penting dalam menentukan keadaan gizi anak balita. Pengetahuan ini memengaruhi bagaimana ibu menyediakan nutrisi untuk anak-anaknya. Jika ibu salah dalam memberikan asupan gizi, hal itu dapat mengganggu perkembangan balita, dengan konsekuensi yang bisa bertahan lama dan sulit diperbaiki. Kekurangan gizi yang berlangsung dalam waktu panjang dapat memengaruhi perkembangan otak dan fisik anak, bahkan meningkatkan risiko kematian (Kementerian Sosial, 2020). Menurut (Sari *et al.*, 2022) “berbagai faktor, termasuk cara pengasuhan dan pemahaman ibu tentang gizi, berperan dalam kondisi gizi balita. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi cenderung memberikan makanan yang sehat dan bergizi pada anaknya.”

Pendapatan keluarga memainkan peran krusial dalam menentukan kemampuan untuk menyediakan makanan bergizi bagi anak-anak. Keluarga dengan penghasilan rendah seringkali menghadapi kesulitan dalam memperoleh asupan gizi yang cukup, yang berpotensi merugikan status gizi anak (Hidayati, 2023). Begitu pula halnya dengan akses terhadap layanan kesehatan; jika akses ini terbatas, masalah gizi yang lebih serius bisa muncul (Kusnadi *et al.*, 2022). Buruknya kondisi gizi pada balita tidak hanya berisiko bagi kesehatan fisik mereka, tetapi juga berdampak negatif pada perkembangan mental dan kemampuan belajar mereka. Anak-anak yang mengalami malnutrisi berisiko lebih tinggi untuk menghadapi tantangan dalam pendidikan dan produktivitas di masa depan. Berbagai kebijakan dan program intervensi telah diluncurkan untuk mengatasi masalah gizi pada anak, termasuk program penyuluhan gizi, distribusi makanan tambahan, dan pemantauan pertumbuhan, namun efektivitas program-program ini sering kali dipengaruhi oleh pemahaman dan keterlibatan orang tua serta komunitas (BPS, 2023).

Desa Waimital, yang terletak di Kecamatan Kairatu, Kabupaten Seram Bagian Barat, Maluku, juga dikenal dengan nama Desa Gempa. Desa ini dijuluki sebagai desa yang mandiri berkat lingkungan yang terawat dan bersih. Dalam hal pengelolaan pangan dan kesehatan, Desa Waimital menunjukkan prestasi yang baik, memastikan seluruh masyarakat memperoleh akses yang memadai. Meskipun demikian, terdapat masalah terkait gizi, termasuk kasus kekurangan gizi. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh tim Kedaireka Unpatti melalui Program Matching Fund Kedaireka pada 2023, tercatat ada 25 balita dengan masalah gizi kurang di desa ini. Setelah intervensi berupa pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) selama tiga bulan, kondisi gizi mereka mengalami perbaikan. Pada tahun 2024, masalah terkait gizi, seperti kekurangan gizi dan gizi buruk, kembali muncul. Beberapa penyebab yang mendasari fenomena ini melibatkan berkurangnya nafsu makan pada anak-anak, pemberian makanan yang tidak sesuai oleh orang tua—terutama yang berhubungan dengan pemahaman ibu tentang gizi—serta menurunnya frekuensi orang tua membawa anaknya ke posyandu. Berdasarkan hal tersebut, peneliti merasa tertarik untuk mengeksplorasi lebih dalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi status gizi anak balita di Desa Waimital.

METODE PENELITIAN

Bahan Penelitian

Alat yang dipakai dalam riset ini mencakup angket mengenai data keluarga, pemahaman gizi ibu, serta cara pengasuhan orang tua.

Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2024 di Waimital, sebuah desa yang terletak di Kecamatan Kairatu, Kabupaten Seram Bagian Barat. Tujuan utamanya adalah untuk menilai status gizi anak-anak berusia 21 hingga 48 bulan yang teridentifikasi mengalami kekurangan gizi. Data untuk penelitian ini dikumpulkan melalui posyandu dan dari rumah tangga setempat. Dari 110 balita di desa tersebut, 25 balita dipilih sebagai sampel penelitian. Proses pengumpulan data dilakukan dengan mencatat berat badan dan tinggi badan anak-anak tersebut.

Teknik Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data mencakup pengukuran berat dan tinggi badan, yang kemudian dicatat dalam tabel beserta informasi mengenai usia dan jenis kelamin. Selain data dari balita, orang tua juga diminta untuk menjadi responden dalam pengisian kuesioner yang berkaitan dengan karakteristik rumah tangga, seperti pengetahuan gizi ibu, tingkat pendidikan, pendapatan, jumlah anggota keluarga, serta pola asuh orang tua.

Prosedur Penelitian

Penelitian dimulai dengan survei lapangan yang bertujuan untuk memahami kondisi di lokasi penelitian, seperti wilayah posyandu dan rumah tangga yang akan diteliti. Mengobservasi fasilitas, layanan, dan sumber daya yang relevan untuk pengambilan data. Tahapan berikutnya adalah menyiapkan kuesioner yang mencakup informasi mengenai keluarga, pengetahuan gizi ibu, serta cara pengasuhan anak oleh orang tua. Data tentang balita dikumpulkan melalui kegiatan posyandu dan pemantauan di rumah, meliputi usia, jenis kelamin, berat badan, serta tinggi badan anak. Selain itu, data terkait kondisi keluarga juga dihimpun, termasuk tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi, cara pengasuhan orang tua, pendapatan keluarga, serta jumlah anggota keluarga. Semua data yang diperoleh akan dianalisis untuk menilai status gizi balita dan faktor-faktor yang memengaruhinya.

Variabel Penelitian

Faktor-faktor yang diteliti dalam penelitian ini meliputi berbagai aspek rumah tangga, seperti pendidikan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pemahaman ibu tentang gizi, serta cara orang tua mendidik anak-anak mereka.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan Data

Setelah data berhasil dihimpun, tahap berikutnya adalah menyusun informasi tersebut dalam bentuk tabel yang sesuai dengan kategori yang ada dalam kuesioner yang telah diisi. Informasi mengenai berat badan, tinggi badan, usia, dan jenis kelamin anak kemudian dianalisis menggunakan indeks BB/U (Berat Badan per Umur) untuk menilai status gizi anak. Proses penilaian status gizi dilakukan melalui perhitungan z-skor, yaitu metode yang mengacu pada standar deviasi dengan batas nilai yang telah ditentukan. Selanjutnya, analisis hubungan antar variabel dilakukan dengan uji Rank Spearman untuk melihat keterkaitan antara variabel-variabel tersebut dengan status gizi anak. Berikut adalah kategori dan batasan status gizi anak menurut BB/U yang menggunakan z-skor.

Gizi Buruk : < -3 SD

Gizi Kurang : -3 SD sampai dengan < - 2 SD

Gizi Baik : -2 SD sampai dengan 2 SD

Gizi Lebih : > 2 SD

Analisis Data

Proses analisis data dilakukan dengan pendekatan univariat untuk menggambarkan karakteristik balita, kondisi keluarga, serta status gizi balita di Desa Waimital. Sementara itu, untuk analisis bivariat, Microsoft Excel 2019 dan Uji Korelasi Rank Spearman lewat SPSS 30 digunakan. Tujuan utamanya adalah untuk meneliti adanya hubungan antara faktor-faktor seperti tingkat pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, cara orang tua mendidik, penghasilan keluarga, dan jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita di desa tersebut. Hubungan dianggap signifikan jika *p-value* kurang dari 0,05, dan tidak signifikan apabila *p-value* lebih besar dari 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Balita

Usia

Data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah 25 balita yang memiliki umur dari 21 bulan sampai dengan 48 bulan atau dari 1 tahun 9 bulan hingga 4 tahun.

Tabel 1. Distribusi berdasarkan usia

Umur (Bulan)	Desa Waimital	
	n	%
36 – 48	7	28
31 – 34	7	28
26 – 30	4	16
21 – 25	7	28
Jumlah	25	100

Sumber: Data primer diolah (2024)

Jenis Kelamin

Jenis kelamin balita di Desa Waimital yaitu laki-laki sebanyak 18 anak (72%), sedangkan perempuan sebanyak 7 anak (28%). Dengan demikian maka jumlah sampel di Desa Waimital sebagian besar adalah laki-laki.

Tabel 2. Distribusi berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Desa Waimital	
	n	%
Laki-laki	18	72
Perempuan	7	28
Jumlah	25	100

Sumber: Data primer diolah (2024)

Karakteristik Rumah Tangga

Studi ini mengkaji berbagai elemen yang memengaruhi kehidupan rumah tangga, termasuk tingkat pendidikan ibu, pemahaman ibu tentang gizi, cara orang tua mendidik anak, pendapatan keluarga, serta jumlah anggota keluarga.

Tingkat Pendidikan Ibu

Sebagian besar ibu di Desa Waimital memiliki tingkat pendidikan SMA, dengan jumlah 18 orang (72%). Tingkat pendidikan SD tidak memiliki perwakilan (0 orang), menunjukkan tidak ada ibu dengan tingkat pendidikan dasar terendah. Tingkat pendidikan SMP dan D3 memiliki jumlah yang sama, yaitu masing-masing 1 orang (4%). Sebagian kecil ibu telah mencapai tingkat pendidikan S1 (sarjana), sebanyak 5 orang (20%). Sebagian besar ibu memiliki latar belakang pendidikan di tingkat menengah (SMA), sedangkan jumlah ibu yang berpendidikan tinggi (D3 dan S1) cenderung lebih sedikit.

Tabel 3. Distribusi tingkat pendidikan ibu

Tingkat Pendidikan	Desa Waimital	
	n	%
SD	0	0
SMP	1	4
SMA	18	72
D3	1	4
S1	5	20
Jumlah	25	100

Sumber: Data primer diolah (2024)

Pengetahuan Gizi Ibu

Sebagian besar ibu menunjukkan pemahaman yang baik tentang gizi, sebanyak 18 orang (72%), sementara sisanya, yakni 7 orang (28%), memiliki pemahaman yang kurang memadai dalam hal gizi. Sebagian besar ibu dari total yang disurvei di Desa Waimital memiliki pengetahuan gizi yang baik, sementara sebagian kecil perlu peningkatan pengetahuan terkait gizi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun tingkat kesadaran gizi cukup tinggi, masih ada kelompok ibu yang membutuhkan edukasi lebih lanjut.

Tabel 4. Distribusi pengetahuan gizi ibu

Pengetahuan Gizi Ibu	Desa Waimital	
	n	%
Baik	18	72
Kurang	7	28
Jumlah	25	100

Sumber: Data primer diolah (2024)

Pola Asuh Orang Tua

Mayoritas ibu di Desa Waimital menunjukkan penerapan pola asuh yang positif, dengan 88% atau 22 orang ibu menerapkan pola asuh yang baik. Hanya sebagian kecil, sekitar 12% atau 3 orang ibu, yang masih menerapkan pola asuh kurang optimal. Hal ini mencerminkan kesadaran tinggi sebagian besar ibu akan pentingnya pola asuh yang baik, meskipun masih ada beberapa ibu yang perlu mendapatkan dukungan atau pendidikan tambahan untuk memperbaiki cara membesarkan anak mereka.

Tabel 5. Distribusi pola asuh orang tua

Pola Asuh	Desa Waimital	
	n	%
Baik	22	88
Kurang	3	12
Jumlah	25	100

Sumber: Data primer diolah (2024)

Tingkat Pendapatan

Sebagian besar keluarga di Desa Waimital memiliki tingkat pendapatan rendah, yaitu sebanyak 17 keluarga (68%) dari total yang disurvei. Keluarga dengan tingkat pendapatan sedang berjumlah 5 keluarga (20%). Hanya sedikit keluarga yang memiliki tingkat pendapatan tinggi, yaitu 3 keluarga (12%). Sebagian keluarga balita gizi kurang di Desa Waimital berada dalam kategori tingkat pendapatan rendah. Tingkat pendapatan keluarga berbanding terbalik, dengan keluarga berpenghasilan menengah memiliki porsi yang lebih sedikit, sementara keluarga dengan penghasilan tinggi hanya mencakup bagian kecil dari keseluruhan.

Jumlah Besar Keluarga

Sebagian besar keluarga di Desa Waimital termasuk dalam kategori kecil, yaitu sebanyak 17 keluarga (68%) dari total keluarga yang disurvei. Keluarga dengan kategori sedang berjumlah 6 keluarga (24%), dan

hanya sedikit keluarga yang termasuk dalam kategori besar, yaitu 2 keluarga (8%). Sebagian besar keluarga dari total yang disurvei di Desa Waimital termasuk kategori kecil, yang menunjukkan keluarga inti dengan jumlah anggota yang lebih sedikit. Jumlah keluarga dengan kategori sedang sangat minim, sedangkan keluarga dengan kategori besar memiliki proporsi yang lebih kecil dibandingkan keluarga kecil dan keluarga sedang.

Tabel 6. Distribusi tingkat pendapatan

Tingkat Pendapatan	Desa Waimital	
	n	%
Tinggi	3	12
Sedang	5	20
Rendah	17	68
Jumlah	25	100

Sumber: Data primer diolah (2024)

Tabel 7. Distribusi jumlah besar keluarga

Besar Keluarga	Desa Waimital	
	n	%
Besar	2	8
Sedang	6	24
Kecil	17	68
Jumlah	25	100

Sumber: Data primer diolah (2024)

Status Gizi

Sebanyak 12 balita (48%) dari 25 balita (100%) yang diteliti memiliki status gizi yang baik. Hasil penelitian di Desa Waimital mengungkapkan bahwa hampir setengah dari balita yang disurvei memiliki berat badan yang sesuai dengan umur mereka menurut pedoman gizi WHO. Ini mengindikasikan bahwa mereka mendapatkan pola makan yang baik, perawatan yang memadai, dan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal. Sementara itu, sebanyak 9 balita (36%) mengalami gizi kurang, di mana berat badan mereka lebih rendah dari standar yang ditetapkan, meski belum tergolong gizi buruk. Gizi kurang ini bisa disebabkan oleh pola makan yang tidak seimbang, infeksi yang sering terjadi, atau terbatasnya akses ke makanan bergizi. Status gizi buruk sebanyak 4 balita (16%), yang menunjukkan masalah serius dalam hal berat badan sangat rendah untuk umur mereka. Kelompok ini berada dalam kondisi yang berisiko tinggi terhadap komplikasi kesehatan, termasuk infeksi, keterlambatan perkembangan, atau bahkan kematian jika tidak segera ditangani. Hal ini mengindikasikan bahwa separuh dari anak-anak di Desa Waimital memerlukan perhatian khusus untuk meningkatkan status gizi mereka. Meski hampir separuh anak-anak memiliki gizi baik, masih ada proporsi signifikan yang menunjukkan adanya masalah gizi. Kondisi ini mencerminkan perlu adanya intervensi gizi.

Tabel 8. Status Gizi Berdasarkan Z-Score (BB/U)

Status gizi (Z-score BB/U)	Desa Waimital	
	n	%
Gizi baik	12	48
Gizi kurang	9	36
Gizi buruk	4	16
Jumlah	25	100

Sumber: Data primer diolah (2024)

Hubungan Faktor-Faktor yang Memengaruhi Status Gizi

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi

Tabel 9 menunjukkan bahwa sebanyak 12 anak (48%) memiliki gizi baik. Ibu berpendidikan SMA berjumlah 10 anak (83,4%). Gizi kurang sebanyak 9 anak (36%). Ibu berpendidikan SMA sebanyak 7 anak

(77,8%). Gizi buruk sebanyak 4 anak (16%), anak dengan gizi buruk tersebar pada ibu berpendidikan SMA yaitu 1 anak (25%) dan SMP 1 anak (25%). Ibu dengan tingkat pendidikan SD hingga D3 tidak memiliki anak yang mengalami masalah gizi, baik dalam kategori gizi baik, kurang, ataupun buruk. Di antara ibu berpendidikan D3, hanya satu anak yang tercatat dengan status gizi kurang, yang berjumlah 11,1%.

Tabel 9. Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi

Tingkat Pendidikan Ibu	Status Gizi								p	r
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
S1	2	16,6	1	11,1	2	50	5	20	0,019*	0,467
D3	0	0	1	11,1	0	0	1	4		
SMA	10	83,4	7	77,8	1	25	18	72		
SMP	0	0	0	0	1	25	1	4		
SD	0	0	0	0	0	0	0	0		
Jumlah	12	100	9	100	4	100	25	100		

* p-value < 0,05 (terdapat hubungan)

Berdasarkan uji Spearman rho, p-value yang diperoleh adalah 0,019, dengan nilai korelasi 0,467, yang menandakan adanya kaitan antara tingkat pendidikan ibu dan status gizi anak. Pendidikan ibu terbukti memiliki pengaruh besar terhadap status gizi anak, karena memengaruhi cara pengasuhan, pengetahuan mengenai gizi, serta kemampuan untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Ibu yang berpendidikan lebih tinggi umumnya lebih paham tentang pentingnya pemberian gizi seimbang untuk perkembangan anak. Mereka juga lebih cenderung memberikan makanan bergizi dan bervariasi, seperti sayur dan buah, dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan lebih rendah (Hidayati *et al.*, 2022). Menurut Fitriani *et al.* (2023) “selain itu, ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi lebih aktif mengikuti program kesehatan dan penyuluhan gizi, yang membantu meningkatkan kesadaran mereka tentang pentingnya gizi bagi tumbuh kembang anak, yang berdampak positif pada status gizi anak.”

Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi

Tabel 10 menunjukkan temuan penting mengenai keterkaitan antara pengetahuan gizi ibu dan kondisi gizi anak. Pada kelompok ibu yang memiliki pemahaman gizi yang baik, mayoritas anak menunjukkan status gizi yang baik (75%), sementara sisanya memiliki status gizi kurang (66,7%) dan gizi buruk (75%). Di sisi lain, pada kelompok ibu dengan pengetahuan gizi terbatas, hanya sebagian kecil anak yang memiliki status gizi baik (25%), dengan sebagian lainnya berada dalam kategori gizi kurang (33,3%) dan gizi buruk (25%). Hasil uji Spearman rho dengan p-value sebesar 0,004 dan korelasi 0,553 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dan status gizi anak. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik lebih cenderung memilih makanan bergizi untuk anak, yang berperan dalam mengurangi risiko terjadinya malnutrisi (Pratiwi *et al.*, 2023). Ibu dengan pengetahuan gizi yang memadai menerapkan praktik pemberian makanan yang baik. Pengetahuan gizi tidak hanya mencakup informasi tentang makanan, tetapi juga mencakup sikap dan persepsi terhadap gizi. Menurut (Kusuma *et al.*, 2023), “sikap positif terhadap pentingnya gizi berhubungan langsung dengan praktik pemberian makanan yang baik dan status gizi balita yang lebih baik.”

Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Status Gizi

Tabel 11 menunjukkan “hasil yang berbeda antara kelompok ibu dengan pola asuh baik dan kurang baik. Di kelompok ibu yang mengasuh dengan cara yang tepat, 9 anak (75%) memiliki status gizi yang baik, 9 anak (100%) mengalami gizi kurang, dan 4 anak (100%) termasuk dalam kategori gizi buruk. Sementara itu, pada kelompok ibu dengan pola asuh yang kurang baik, hanya 3 anak (25%) yang memiliki status gizi baik, dan tidak ada anak yang memiliki status gizi kurang atau buruk.”

Berdasarkan uji Spearman rho, ditemukan p-value sebesar 0,011 dengan koefisien korelasi 0,499, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pola asuh orang tua dan status gizi anak. Faktor pola asuh orang tua berperan besar dalam menentukan status gizi anak karena mencakup berbagai aspek penting, seperti cara mendidik, pemberian makanan, dan perhatian terhadap kesehatan. Pola asuh yang mendukung,

termasuk dalam pengawasan pemilihan makanan, terbukti memiliki dampak positif terhadap status gizi anak (Rizki *et al.*, 2023). Gaya pengasuhan otoritatif, yang mengutamakan komunikasi dan pemahaman, dapat meningkatkan kebiasaan makan sehat. Sari (2022) menjelaskan bahwa “anak-anak yang dibesarkan dengan gaya pengasuhan otoritatif cenderung memiliki asupan gizi yang lebih baik dibandingkan dengan anak-anak yang orang tuanya menerapkan pendekatan otoriter.” Selain itu, dukungan emosional orang tua juga sangat berpengaruh, seperti yang ditemukan dalam penelitian Wahyuningsih *et al.* (2023), yang menyatakan bahwa “anak-anak yang mendapatkan dukungan emosional yang baik dari orang tua lebih terbuka untuk mencoba makanan sehat dan memiliki kebiasaan makan yang lebih baik.

Tabel 10. Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi

Pengetahuan Gizi Ibu	Status Gizi								p	r
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Baik	9	75	6	66,7	3	75	18	72	0,004**	0,553
Kurang	3	25	3	33,3	1	25	7	28		
Jumlah	12	100	9	100	4	100	25	100		

** p-value < 0,01 (terdapat hubungan)

Tabel 11. Hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi

Pola Asuh Orang Tua	Status Gizi								p	r
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Baik	9	75	9	100	4	100	22	88	0,011*	0,499
Kurang	3	25	0	0	0	0	3	12		
Jumlah	12	100	9	100	4	100	25	100		

* p-value < 0,05 (terdapat hubungan)

Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Status Gizi

Tabel 12 menunjukkan bahwa “sebagian besar anak-anak dari keluarga dengan pendapatan rendah memiliki status gizi yang kurang baik. Sebanyak 7 anak (77,8%) menunjukkan status gizi kurang, dan 3 anak (75%) mengalami gizi buruk. Hanya 7 anak (58,4%) dari kelompok ini yang memiliki status gizi baik. Di sisi lain, anak-anak dari keluarga berpendapatan sedang memiliki status gizi yang lebih baik. Sebanyak 4 anak (33,3%) berada dalam kategori gizi baik, sementara hanya 1 anak (11,1%) yang mengalami gizi kurang, dan tidak ada yang menderita gizi buruk. Anak-anak dari keluarga dengan pendapatan tinggi menunjukkan distribusi status gizi yang lebih seimbang. Di kelompok ini, 1 anak (25%) mengalami gizi buruk, 1 anak (11,1%) memiliki gizi kurang, dan 1 anak (8,3%) tergolong dalam kategori gizi baik.” Hasil uji Spearman rho menunjukkan nilai p-value 0,040 dan korelasi 0,414, yang mengindikasikan adanya kaitan antara pendapatan keluarga dan status gizi anak. Keluarga dengan pendapatan lebih tinggi memiliki lebih banyak kemampuan untuk membeli makanan bergizi, yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak-anak (Kusuma *et al.*, 2023). Menurut Prabowo (2022), pengeluaran untuk makanan sehat meningkat seiring dengan pendapatan yang lebih tinggi, yang memungkinkan keluarga untuk mengalokasikan lebih banyak anggaran untuk kebutuhan gizi anak, sehingga memperbaiki status gizi mereka.

Hubungan Jumlah Besar Keluarga dengan Status Gizi

Tabel 13 menunjukkan bahwa “pada kategori keluarga besar, terdapat 2 anak (16,7%) yang memiliki status gizi baik. Pada kategori keluarga sedang, terdapat 4 anak (33,3%) memiliki status gizi baik, dan pada keluarga kecil terdapat 6 anak (50%) memiliki status gizi baik. Artinya, proporsi gizi baik meningkat seiring dengan ukuran keluarga yang lebih kecil. Pada kategori keluarga besar, tidak terdapat anak yang tergolong gizi kurang (0%). Pada kategori keluarga sedang, terdapat 1 anak (11,2%) tergolong gizi kurang, dan pada keluarga kecil terdapat 8 anak (88,8%) tergolong gizi kurang.” Proporsi gizi kurang lebih dominan pada keluarga kecil. Pada kategori keluarga besar, tidak terdapat anak yang tergolong gizi buruk (0%). Pada kategori keluarga sedang, terdapat 1 anak (25%) tergolong gizi buruk, dan pada kategori keluarga kecil,

Tabel 12. Hubungan tingkat pendapatan dengan status gizi

Tingkat Pendapatan	Status Gizi								p	r
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	1	8,3	1	11,1	1	25	3	12	0,040*	0,414
Sedang	4	33,3	1	11,1	0	0	5	20		
Rendah	7	58,4	7	77,8	3	75	17	68		
Jumlah	12	100	9	100	4	100	25	100		

* p-value < 0,05 (terdapat hubungan)

terdapat 3 anak (75%) tergolong gizi buruk. Hasil analisis uji spearman rho diperoleh nilai p-value > 0,05 yaitu nilai p-value 0,084 dengan nilai correlation 0,352 yang artinya tidak terdapat hubungan antara jumlah besar keluarga dengan status gizi. Sebuah studi oleh Pavlick *et al.* (2018) menekankan “pentingnya peran pendidikan orang tua dalam memahami dan menerapkan pola makan sehat untuk anak-anak mereka, terlepas dari besar kecilnya jumlah keluarga.” Akses ke makanan bergizi dan akses layanan kesehatan yang berkualitas jauh lebih besar pengaruhnya dalam memastikan status gizi yang baik dibandingkan hanya dengan ukuran keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Purwanti *et al.* (2019) “di Indonesia menunjukkan bahwa status gizi anak lebih dipengaruhi oleh akses terhadap layanan kesehatan dan asupan gizi daripada ukuran keluarga itu sendiri.”

Tabel 13. Hubungan jumlah besar keluarga dengan status gizi

Jumlah Besar Keluarga	Status Gizi								p	r
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Besar	2	16,7	0	0	0	0	2	8	0,084	0,352
Sedang	4	33,3	1	11,2	1	25	6	24		
Kecil	6	50	8	88,8	3	75	17	68		
Jumlah	12	100	9	100	4	100	25	100		

p-value > 0,05 (tidak terdapat hubungan)

KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkapkan bahwa beberapa faktor yang memengaruhi status gizi anak balita di Desa Waimital antara lain tingkat pendidikan ibu, pemahaman ibu tentang gizi, pola asuh orang tua, serta pendapatan keluarga. Sementara itu, jumlah anggota keluarga tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kondisi gizi anak balita di desa tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. (2023). Statistik Pendidikan dan Kesejahteraan Keluarga. Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Dewan Ketahanan Pangan, World Food Programme (2015). *Peta ketahanan pangan dan kerentanan pangan Indonesia 2015 Jakarta*. Dewan Ketahanan Pangan. 174p.
- Fitriani, L., Handayani, D., & Wulandari, R. (2023). Keterlibatan ibu dalam program kesehatan dan dampaknya terhadap gizi anak. *Health Policy and Planning*, 38(2), 150-158.
- Hidayati, N.I.D. (2023). Hubungan pendapatan keluarga dan ketahanan pangan dengan status gizi balita pada era pandemi Covid-19 di Kabupaten Pasuruan. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 359-366. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.359-366>.
- Hidayati, R., Nuraini, L., & Wibowo, A. (2022). The influence of maternal education on dietary practices of children. *International Journal of Public Health*, 67(3), 123-131.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Buku saku hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Sosial RI. (2020). *1000 Hari Pertama Kehidupan Penentu Ribuan Hari Berikutnya*. Wahana Visi Indonesia
- Kusnadi, D., Hidayah, N., & Lestari, S. (2022). Stres dan dampaknya terhadap praktik perawatan ibu di keluarga besar. *Journal of Community Health*, 47(4), 612-620.
- Kusuma, R., Putri, A., & Ramadhani, S. (2023). Family income and access to nutritious food: A study on child nutrition. *Journal of Nutrition and Dietetics*, 30(1), 45-52.
- Pavlick, J., Wong, R., & Nguyen, M. (2018). The role of parental education in promoting healthy eating habits among children. *Journal of Nutrition and Health*, 45(2), 123–134.
- Prabowo, A., Santoso, T., & Nugraha, I. (2022). Tingkat pendapatan dan pengeluaran untuk gizi anak. *International Journal of Health Economics*, 14(2), 123-130.
- Purwanti, R., Wati, E.K., & Rahardjo, S. (2016). Karakteristik keluarga yang berhubungan dengan status gizi balita. *Jurnal Gizi Indonesia*, 5(1), 50-54. <https://doi.org/10.14710/jgi.5.1.50-54>
- Sari, V. P. (2019). *Hubungan pola asuh orang tua dengan status gizi balita di posyandu Kelurahan Wirogunan Kota Yogyakarta* [Sekolah Pascasarjana, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta]
- Sari, R., Pratiwi, A., & Setiawan, B. (2023). Pendidikan ibu dan pengetahuan gizi anak. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 55(4), 340-348.
- Sari, W.Y., Astuti, I.T., & Khasanah, N.N. (2022). Hubungan manajemen nutrisi dengan kejadian stunting usia 24-59 bulan di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 341-351.
- Wahyuningsih, D., Sari, R., & Pramita, R. (2023). Akses informasi kesehatan pada ibu berpendidikan gizi dan anak. *Journal of Health Communication*, 28(1), 45-53.