
FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI KURANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PULAU KIJANG TAHUN 2025**Oleh****Via Elma¹, Ana Verena Puspa Rini², M. Suharni³****^{1,2,3} Program Studi Sarjana Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Gemilang****Email: ¹viaelma1@gmail.com**

Article History:*Received: 12-09-2025**Revised: 17-09-2025**Accepted: 15-10-2025***Keywords:***Status Gizi Kurang,
Pengetahuan Ibu, Pendidikan
Ibu, Pekerjaan Ibu,
Pendapatan Orang Tua*

Abstract: Status gizi merupakan cerminan dari asupan nutrisi seseorang dalam kurun waktu sepanjang siklus kehidupan. Penilaian status gizi balita dapat dilakukan dengan mengukur Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB), yang kemudian digunakan untuk mengelompokkan balita ke dalam kategori gizi kurang, normal dan lebih. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulau Kijang tahun 2025. Desain penelitian menggunakan cross-sectional. Populasi adalah seluruh anak balita underweight di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulau Kijang tahun 2025 yaitu sebanyak 51 orang pada tanggal 5-25 juli 2025. Teknik sampel menggunakan purposive sampling dengan kuesioner. Analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan pengetahuan ibu cukup sebanyak 30 orang (58,8%) dengan $p\text{-value} = 2,481$, responden dengan pendidikan ibu menengah sebanyak 27 orang (52,9%) dengan $p\text{-value} = 1,890$, responden dengan ibu yang tidak bekerja sebanyak 47 orang (92,2%) dengan $p\text{-value} = 0,808$, responden dengan pendapatan orang tua dibawah UMR sebanyak 31 orang (60,8%) dengan $p\text{-value} = 0,012$, $OR = 0,918$ $CI\ 95\% = 0,0194\text{-}4,351$. Disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan orang tua dibawah UMR dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulau Kijang tahu 2025. Diharapkan masyarakat terutama kepada ibu yang memiliki balita dapat mencegah status gizi kurang pada balita dengan cara memanfaatkan pangan lokal yang mudah didapatkan, selain itu juga harganya yang relative murah dan bergizi bagi anak balita.

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan cerminan dari asupan nutrisi seseorang dalam kurun waktu sepanjang siklus kehidupan. Salah satu tahapan dalam siklus kehidupan adalah fase balita. Balita merupakan anak yang berusia antara 1 hingga 5 tahun yang saat ini sedang berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan lebih pesat dibandingkan usia anak lainnya. Penilaian status gizi balita dapat dilakukan dengan mengukur Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB), yang kemudian digunakan untuk mengelompokkan balita ke dalam kategori gizi kurang, normal daan lebih. Metode yang digunakan adalah antropometri, dengan penilaian membandingkan antara berat badan dan usia (BB/U), penilaian ini mengikuti standar dari

World Health Organization (WHO) dengan menggunakan *z-score*, yaitu sebuah ukuran yang menggambarkan sejauh mana BB atau TB seorang anak menyimpang dari standar pertumbuhan normal yang ditetapkan oleh WHO (Izwardi, 2018).

Menurut data yang dirilis oleh *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2020, diperkirakan berjumlah sekitar 167 juta anak balita di seluruh dunia yang mengalami kekurangan gizi atau memiliki berat badan di bawah normal (*Underweight*) (UNICEF, 2022). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023, sekitar 7,5% balita di Indonesia mengalami kekurangan gizi atau memiliki berat badan yang berada di bawah standar normal (*Underweight*) (Kementrian Kesehatan, 2023). Provinsi Riau tahun 2022 yang mengalami *underweight* 4,1 (Kementrian Kesehatan, 2022: Kementrian Kesehatan, 2023). kabupaten Inhil berada pada urutan ke 6 yang mengalami balita *underweight* dengan prevalensi berjumlah 5,1% (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2023). Kabupaten Inhil terdapat 20 kecamatan yang dimana seluruh balita yang ditimbang sebanyak 27.800 balita, selanjtnya balita yang mengalami *underweight* di Inhil sebanyak 1.073 (Dinkes, 2023). Sedangkan untuk sumber data Puskesmas Pulau Kijang tahun 2024 dengan prevalensi balita yang mengalami *underweight* sebesar 51 balita (4,75%) (Profil Kesehatan UPT Puskesmas Pulau Kijang Tahun, 2024).

Menurut data yang di rilis *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) menyatakan tentang penyebab masalah status gizi pada anak dapat di kelompokkan menjadi dua faktor. Faktor langsung meliputi asupan makanan, diet monoton, penyakit infeksi, asi eksklusif. Sementara itu, faktor secara tidak langsung meliputi pendapatan orang tua, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, serta pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan (Ravindranath *et al.*, 2019)

Hasil survei yang telah saya lakukan menunjukkan bahwa di wilayah peringkat 1 hingga 7 yang dimana prevalensi balita *underweight* nya lebih tinggi ini di sebabkan oleh beberapa faktor, antara lain sulitnya akses jalan dari rumah warga ke posyandu serta rendahnya pengetahuan ibu terhadap status gizi pada balitanya. Sementara itu, untuk di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulau Kijang, jumlah balita *underweight* yang tercatat relatif lebih rendah prevalensinya di karenakan belum semua anak balita *underweight* nya terdata di posyandu. Hal ini terjadi karena kader posyandu hanya mencatat balita yang datang langsung ke posyandu, dan masih banyaknya juga warga yang memegang teguh kepercayaan budaya setempat, serta pengetahuan ibu yang kurang terhadap status gizi pada balita sehingga ibu tersebut tidak aktif membawa anaknya ke posyandu. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai **"Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Balita, Khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Kijang"**.

LANDASAN TEORI

Gizi kurang merupakan kondisi di mana berat badan anak berada di bawah batas normal yang seharusnya sesuai dengan usia mereka. Status gizi kurang ini juga dikenal dengan istilah *underweight* (hasil *z-score* BB/U <-2 SD) menjadi penanda penting pada ketidak cukupan gizi anak (Avindharin *et al.*, 2024). Balita yang mengalami gizi kurang berisiko mengalami hambatan dalam pertumbuhan fisik, keterlambatan perkembangan mental, penurunan kemampuan berpikir, serta penurunan tingkat kecerdasan (IQ) hingga sebesar 10%. Dalam kondisi yang lebih parah, gizi kurang dapat berkembang menjadi gizi

buruk, yang berisiko menyebabkan kematian pada usia dini, yaitu antara 12 hingga 59 bulan. Gizi kurang pada balita merupakan permasalahan serius yang memerlukan perhatian dan penanganan khusus (Rona, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi sebagai berikut:

a. Faktor secara langsung

1) Asupan makanan

asupan makanan memiliki peran penting dalam tumbuh kembang anak, terutama 100 hari pertama kehidupan. Asupan makanan yang tidak memadai dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga membuat anak mengalami kekurangan gizi (Namangboling, 2023).

2) Diet monoton

Anak yang mengonsumsi makanan secara monoton dan tidak bervariasi akan mengalami kekurangan gizi jika dibandingkan dengan anak yang selalu mengonsumsi makanan beraneka ragam dan mengandung zat gizi lengkap. Konsumsi makanan secara monoton dapat menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi anak umur 5 tahun (Namangboling, 2023).

3) Penyakit infeksi

Kondisi kesehatan dan status gizi pada anak saling memengaruhi satu sama lain, di mana malnutrisi berat umumnya memiliki interaksi sinergis dengan infeksi. Infeksi sangat umum terjadi pada anak-anak yang mengalami kekurangan gizi. Penyakit infeksi yang paling sering dijumpai meliputi gastroenteritis, septikemia, bronkopneumonia, tuberkulosis, dan infeksi parasit usus. Adanya penyakit infeksi menyebabkan penurunan kondisi kesehatan anak, yang berdampak pada menurunnya nafsu makan sehingga mengurangi jumlah asupan makanan. Akibatnya, asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh menjadi defisit (Namangboling, 2023).

4) Asi eksklusif

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan alami bagi bayi yang diperoleh langsung dari ibunya. ASI eksklusif adalah pemberian ASI oleh ibu kepada bayi selama enam bulan penuh tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Pemberian ASI eksklusif ini dianjurkan minimal selama empat bulan, dengan idealnya selama enam bulan. Setelah periode tersebut, bayi dapat diperkenalkan dengan makanan padat sebagai pendamping ASI hingga usia dua tahun (Namangboling, 2023).

b. Faktor secara tidak langsung

1) Pekerjaan ibu

Saat ini, semakin banyak perempuan yang memiliki keinginan kuat untuk bekerja, baik yang masih lajang maupun sudah menikah, serta yang belum atau sudah memiliki anak, dari usia muda hingga paruh baya. Kondisi ini terjadi karena jumlah perempuan yang bekerja cenderung lebih banyak dibandingkan laki-laki, salah satunya disebabkan oleh meningkatnya biaya hidup. Apabila hanya laki-laki yang menjadi pencari nafkah dalam keluarga, sering kali kebutuhan hidup tidak terpenuhi secara maksimal. Karena itu, banyak ibu menjalankan peran ganda, yaitu selain bertanggung jawab mengurus rumah tangga dan mendidik anak, mereka juga turut bekerja di luar rumah untuk mendukung pemenuhan kebutuhan keluarga.

2) Pengetahuan Ibu

Ibu memegang peran penting dalam menentukan pola konsumsi makanan dalam keluarga, terutama untuk anak balita. Tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi sangat berpengaruh terhadap kebiasaan makan yang diterapkan di rumah tangga kurangnya pemahaman gizi dapat menyebabkan rendahnya alokasi belanja untuk bahan pangan, serta rendahnya kualitas dan variasi makanan yang dikonsumsi. (Depkes RI, 2014).

3) Pendidikan Ibu

Pendidikan memiliki dampak besar terhadap informasi mengenai gizi dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Masyarakat dengan pendidikan rendah cenderung lebih mempertahankan tradisi terkait pola makan akibatnya, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung lebih sulit memahami informasi baru terkait gizi. Sebaliknya, mereka yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah dalam menyerap pengetahuan, termasuk yang berkaitan dengan gizi (Depkes RI, 2014).

4) Pendapatan Orang Tua

Pendapatan keluarga memiliki kaitan erat dengan ketahanan pangan, karena pendapatan digunakan untuk memenuhi kebutuhan pangan maupun non-pangan. Besar kecilnya pendapatan keluarga akan memengaruhi kualitas dan kuantitas pangan yang tersedia untuk keluarga. Hal ini pada akhirnya mempengaruhi jenis makanan yang dikonsumsi dan berdampak pada status gizi keluarga. Ketahanan pangan dalam keluarga memainkan peran penting dalam menentukan status gizi yang tercapai (Depkes RI, 2014).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan kuantitatif. metode yang digunakan *cross sectional*. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita *Underweight* di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulau Kijang. Sampel penelitian didapatkan sebanyak 51 orang sampel anak balita *Underweight* di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulau Kijang. Teknik pengambilan sampel Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Lokasi dan waktu penelitian Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 5-25 Juli 2025 di wilayah kerja Posyandu UPT Puskesmas Pulau Kijang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Analisis Data

1. Analisis Univariat

Gambaran umum dari distribusi responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Analisi Univariat

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Status Gizi		
	Gizi Kurang	43	84,3%
	Gizi Sangat Kurang	8	15,7%
	Total	51	100%
2.	Pengetahuan Ibu		
	Rendah	9	17,6%
	Cukup	30	58,8%
	Baik	12	23,5%

Total	51	100%
3. Pendidikan Ibu		
c. Dasar (SD/MI, SMP/MTS)	20	39,2%
d. Menengah (SMA/SMK/MA)	27	52,9%
e. Tinggi (SARJANA)	3	5,9%
Total	51	100%
4. Pekerjaan ibu		
a. Ibu yang Bekerja	4	7,8%
b. Ibu yang Tidak Bekerja	47	92,2%
Total	51	100%
5. Pendapatan Orang Tua		
a. <Rp. 3.508.776	31	60,8%
b. ≥Rp. 3.508.776	20	39,2%
Total	51	100%

Sumber: data primer (2025)

Berdasarkan tabel 4.1, dengan jumlah sebanyak 51 responden, didapatkan hasil ibu pengetahuan cukup sebanyak 30 responden (58,8%). Ibu yang pendidikan menengah sebanyak 27 responden (52,9%). Ibu yang tidak bekerja sebanyak 47 responden (92,2%) dan pendapatan di bawah UMR sebanyak 31 orang (60,8%).

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengkaji hubungan antara masing-masing variabel independen, yaitu pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan orang tua, dengan variabel dependen, yaitu status gizi kurang pada balita. Adapun hasil analisis bivariat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi kurang pada balita

Berdasarkan hasil penelitian ini hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi kurang pada balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi kurang

No	Pengetahuan Ibu	Status gizi				Total	%	<i>p-value</i>
		Gizi Kurang		Gizi Sangat Kurang				
		n	%	n	%			
1.	Rendah	17	94,4%	1	5,6%	18	100%	2,481
2.	Cukup	20	76,9%	6	23,1%	26	100%	
3.	Baik	6	85,7%	1	14,3%	7	100%	
Total		43	84,3%	8	15,7%	51	100%	

Sumber: data primer (2025)

Hasil analisis bivariat pada tabel diatas didapatkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi kurang pada balita dengan nilai *p-value* = 2,481.

b. Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi kurang pada balita

Berdasarkan hasil penelitian ini hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi kurang pada balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi kurang

Tabel 10. Hubungan pendidikan ibu dengan status gizi kurang								
No	Pendidikan Ibu	Status gizi				Total	%	p-value
		Gizi Kurang		Gizi Sangat Kurang				
		n	%	n	%			
1.	Dasar (SD/MI, SMP/MTS)	18	78,6%	3	21,4%	21	100%	1,890
2.	Menengah (SMA/SMK/MA)	24	82,8%	5	17,2%	29	100%	
3.	Tinggi (SARJANA)	1	100%	0	0,0%	1	100%	
Total		43	43	83%	8	17,0%	51	

Sumber: data primer (2025)

Hasil analisis bivariat pada tabel diatas didapatkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi kurang pada balita dengan nilai *p-value*= 1,890.

c. Hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi kurang pada balita

Berdasarkan hasil penelitian ini hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi kurang pada balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi kurang

No	Pekerjaan Ibu	Status gizi				Total	%	p-value
		Gizi Kurang		Gizi Sangat Kurang				
		n	%	n	%			
1.	Bekerja	4	100%	0	0,0%	4	100%	0,808
2.	Tidak Bekerja	39	83%	8	17%	47	100%	
Total		43	84.3%	8	15.7.0%	51	100%	

Sumber: data primer (2025)

Hasil analisis bivariat pada tabel diatas didapatkan tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi kurang pada balita dengan nilai *p-vapue* = 0,808.

d. Hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi kurang pada balita

Berdasarkan hasil penelitian ini hubungan antara pendapatan ibu dengan status gizi kurang pada balita dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Hubungan pendapatan ibu dengan status gizi kurang

No	Pendapatan Orang Tua	Status gizi				Total	%	<i>p-value</i>	OR
		Gizi Kurang		Gizi Sangat Kurang					
		n	%	n	%				
1.	<Rp. 3.508.776	26	83,9%	5	16,1%	31	100%	0,012	0,918
2.	≥Rp. 3.508.776	17	85%	3	15%	20	100%		0,194-
Total		43	84,3%	8	15,7%	51	100%		4,351

Sumber: data primer (2025)

Hasil analisis bivariat pada tabel diatas didapatkan ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan status gizi kurang pada balita dengan *p-value*= 0,012 dan pendapatan orang tua berpengaruh 0,918 kali terhadap status gizi kurang.

Pembahasan

A. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Kurang pada Balita

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4.2, diperoleh nilai *p-value* sebesar 2,481 ($p > 0,05$) melalui uji *chi-square*. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pulau Kijang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri, (2023) yang berjudul “Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Tebing Gerinting Utara Kecamatan Indralaya Selatan” dari hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* = 0,276. Maka tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan gizi kurang pada balita di Desa Tebing Gerinting Utara Kecamatan Indralaya Selatan. Data yang diperoleh pengetahuan ibu merupakan bukan faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita, tapi bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan status gizi pada anak balita. Banyaknya faktor lain seperti ekonomi, lingkungan, kesehatan anak, dan perilaku makan yang berperan besar. Karena itu, meskipun ibu punya pengetahuan yang baik, anak tetap bisa *underweight* jika faktor-faktor lainnya tidak dapat mendukung.

Hasil penelitian ini menunjukkan, pengetahuan ibu bukan merupakan faktor langsung terhadap status gizi pada balita. Oleh karena itu, apabila pengetahuan ibunya cukup baik tetapi asupan makanan anaknya salah maka anak tetap bisa terkena *underweight* dan hasil penelitian ini juga mungkin dipengaruhi oleh ukuran sampel yang terbatas, sehingga daya statistik penelitian menjadi rendah. Dengan jumlah sampel yang kecil, kemungkinan untuk mendeteksi hubungan yang sebenarnya ada menjadi lebih kecil, atau sebaliknya, bisa muncul hubungan yang bersifat kebetulan saja.

B. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Kurang pada Balita

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4.3, diperoleh nilai *p-value* sebesar 1,890 ($p > 0,05$) melalui uji *chi-square*. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pulau Kijang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri, (2023) yang berjudul “Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Tebing Gerinting Utara Kecamatan Indralaya Selatan” Berdasarkan hasil uji *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 1,000 ($p > 0,05$), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian gizi kurang pada balita di Desa Tebing Gerinting Utara, Kecamatan Indralaya Selatan. Dari data yang diperoleh, sebagian besar ibu masih memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Meskipun demikian, pendidikan yang baik pada seorang ibu seharusnya dapat mempermudah dalam menerima dan memahami informasi yang berkaitan dengan kesehatan dan gizi anak. Namun, apabila asupan makanan anak tidak terpenuhi dengan baik, balita tetap berisiko mengalami gizi kurang (*Underweight*), meskipun ibunya memiliki tingkat pendidikan yang baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan, untuk pendidikan ibu menengah cukup baik tetapi status gizi pada anak balita *underweight* masih bisa terjadi. Meskipun pendidikan ibu bukan faktor langsung penyebab terjadinya *underweight* pada anak balita. Hasil penelitian ini juga mungkin dipengaruhi oleh ukuran sampel yang terbatas, sehingga daya statistik penelitian menjadi rendah. Dengan jumlah sampel yang kecil, kemungkinan untuk mendeteksi

hubungan yang sebenarnya ada menjadi lebih kecil, atau sebaliknya, bisa muncul hubungan yang bersifat kebetulan saja.

C. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Kurang pada Balita

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4.4, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,808 ($p > 0,05$) melalui uji *chi-square*. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dan kejadian status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pulau Kijang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh pattyradja, (2021) yang berjudul “Faktor– faktor yang Berhubungan dengan Gizi Kurang pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Waiwerang Kecamatan Adonara Timur Tahun 2021” Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,181 ($p > 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pekerjaan ibu dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Waiwerang, Kecamatan Adonara Timur, Tahun 2021. Dalam penelitian ini, variabel pekerjaan ibu tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap status gizi balita. Peneliti berasumsi bahwa hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain sebagian besar ibu yang bekerja sebagai petani telah memiliki pengetahuan dasar mengenai jenis makanan yang layak dan bergizi untuk dikonsumsi anak-anak mereka. Selain itu, ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk memperhatikan kebutuhan gizi serta merawat dan mengasuh balita secara langsung, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terpantau dengan baik. Dengan demikian, pekerjaan ibu bukanlah satu-satunya faktor penentu status gizi balita. Faktor lain seperti pengetahuan gizi, pola asuh, ketersediaan pangan, dan peran keluarga dalam mendukung tumbuh kembang anak juga turut memengaruhi status gizi balita secara keseluruhan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu merupakan salah satu upaya untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Namun demikian, pekerjaan ibu juga dapat memengaruhi status gizi pada anak balita. Ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki lebih banyak waktu untuk mempersiapkan dan menyajikan makanan bergizi bagi anggota keluarganya, termasuk anak balitanya. Oleh karena itu, dalam penelitian ini ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dan kejadian gizi kurang pada anak balita.

D. Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Kurang pada Balita

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 4.5, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,012 ($p < 0,05$) melalui uji *chi-square*, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan orang tua dan kejadian status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pulau Kijang. Selain itu, hasil perhitungan peluang (*odds ratio*) menunjukkan nilai OR = 0,918 dengan interval kepercayaan (CI 95%) sebesar 0,194–4,351. Hal ini mengindikasikan bahwa pendapatan orang tua berperan sebagai faktor yang berhubungan dengan status gizi balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih, (2020) yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Untia Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2021” Berdasarkan hasil uji *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo, Pekanbaru, pada tahun 2018. Dalam penelitian

ini, pendapatan keluarga diklasifikasikan berdasarkan Upah Minimum Provinsi (UMP), yaitu sebesar Rp2.250.000 per bulan. Hasil menunjukkan bahwa keluarga dengan pendapatan di bawah UMP ($< \text{Rp}2.250.000/\text{bulan}$) cenderung memiliki balita dengan status gizi kurang. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan sama dengan atau lebih dari UMP ($\geq \text{Rp}2.250.000/\text{bulan}$) cenderung memiliki balita dengan status gizi baik. Dari temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pendapatan keluarga dapat dijadikan salah satu indikator penting dalam menentukan status gizi balita. Semakin tinggi pendapatan keluarga, semakin besar pula kemampuan dalam memenuhi kebutuhan pangan bergizi bagi anak, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi yang lebih baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi anak sangat dipengaruhi oleh kondisi ekonomi keluarga, terutama pada keluarga dengan pendapatan rendah. Pendapatan keluarga yang rendah dapat berdampak langsung pada penyediaan makanan, di mana keluarga mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pangan yang sesuai. Hal ini dapat mengganggu status gizi anak. Sebaliknya, peningkatan pendapatan keluarga membuka peluang yang lebih besar untuk membeli pangan berkualitas baik dan dalam jumlah yang memadai. Pendapatan yang menurun atau rendah akan mengurangi daya beli keluarga terhadap bahan pangan berkualitas, yang pada akhirnya dapat berdampak negatif terhadap status gizi dan asupan gizi anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pada variabel pengetahuan ibu, diperoleh nilai *p-value* sebesar 2,481 ($>0,05$), sehingga H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi kurang pada balita.
2. Pada variabel pendidikan ibu, diperoleh nilai *p-value* sebesar 1,890 ($>0,05$), sehingga H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan status gizi kurang pada balita.
3. Pada variabel pekerjaan ibu, berdasarkan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,808 ($>0,05$), sehingga H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi kurang pada balita.
4. Pada variabel pendapatan orang tua didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,012 ($<0,05$) dan $OR = 0,918$ 95% = 0,194-4,351. Sehingga H_a diterima yang berarti ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan status gizi kurang pada balita.

Saran

1. Bagi tempat penelitian
Diharapkan pihak puskesmas melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait pemanfaatan pangan lokal yang bergizi bagi anak balita.
2. Bagi penelitian selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi studi lanjutan terkait status gizi kurang pada balita, khususnya dalam aspek asupan makan, ASI eksklusif, dan penyakit infeksi di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulau Kijang tahun 2026.
3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan perlu menanamkan pentingnya pemanfaatan pangan lokal dalam upaya pencegahan gizi kurang pada balita melalui seminar atau kegiatan praktik lapangan.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat terutama kepada ibu yang memiliki balita dapat mencegah status gizi kurang pada balita dengan cara memanfaatkan pangan lokal yang mudah didapatkan, selain itu juga harganya yang relative murah dan bergizi bagi anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Afid, Rabiah, Syaiful, T., & Lilik, U. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baluase Kecamatan Dolo Selatan Kabupaten Sigi. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 5(9), 627–632. <https://doi.org/10.56338/jks.v5i9.2776>
- [2] Aindrawati, K., & Dewi, R. (2014). Pengaruh penyuluhan gizi terhadap sikap pola asuh gizi orang tua anak usia dini (AUD) di TK Idhata Unesa. *Jurnal Tata Boga*, 03(1), 241–249. <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-tata-boga/article/view/6788>
- [3] Aldinda, W. T., Zalni, R. I., Halimah, S., Gandi, P. I., Wahyuni, D. R., & Pramita, H. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Sidomulyo. *Ensiklopedia Of Journal*, 7(1), 191–197
- [4] Amalia, S. (2024). Pengolahan makanan Berbasis Bahan Pangan Lokal. *Jurnal Abdimas Unipem*, 2(February), 4–6.
- [5] Andolina, N., & Suciana, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Kurang. *Jurnal Kebidanan*, 1(1), 11–21
- [6] Apriyanto, M. (2022). *Pengetahuan Dasar Bahan Pangan*. Serang- Banten : Cv. Aa Rizky.
- [7] Arniani, A. P. (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [8] Avindharin, P., Hikmah, A., & Nasrianti, C. (2024). Hubungan Antara Berat Badan Lahir Dan Kejadian Underweight Usia 0-60 Bulan Di Kelurahan Bugel, Karawaci. *JUMAGI (Jurnal Madani Gizi Indoneisa)*, 1(1), 15–21.
- [9] Dede, Y., Manongga, S. P., & Romeo, P. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2998–3010
- [10] Departemen Kesehatan RI. *Analisis Situasi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Depkes RI. 2014.
- [11] DINKES. (2023). *Kabupaten/Kota Indragiri Hilir Tahun 2023*.
- [12] Fish, B. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. 2507(February), 1–9.
- [13] Hafizah, D., & Hakimi, R. (2022). Evaluasi Program Pengembangan Industri Pangan Lokal Di Sumatera Barat. *Journal Of Integrated Agribusiness*, 4(2), 1–9. <https://doi.org/10.33019/Jia.V4i2.3134>
- [14] Hanim, B. (2020). Faktor Yang Memengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *Jomis (Journal Of Midwifery Science)*, 4(1), 15–24. <https://doi.org/10.36341/Jomis.V4i1.1118>

- [15] Heru, R. (2024). *Umk Riau 2025 Naik 6,5%, Dumai Tertinggi*. 17 Desember. <https://Mediacenter.Riau.Go.Id/Read/89332/Umk-Umk-Riau-2025-Naik-65-Dumai-Tertinggi.Html>
- [16] Kementerian Kesehatan. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [17] Kementerian Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [18] Lisnawati. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Kec.Biringkanaya Kota Makassartahun 2017*.
- [19] Mauliddiyah, N. L. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Untia Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2021*.
- [20] Dirgantara, A. (2023). *Status Gizi Balita*. Yogyakarta: Cv Budi Utama.
- [21] Wulandari, N. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang Pada Anak Balita 12–59 Bulan Di Desa Bosua Kecamatan Sipora Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai Tahun 2020*.
- [22] Profil Kesehatan Indonesia. (2018). *Provil Kesehatan Indonesia 2018* (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/Qj>
- [23] Profil Kesehatan Provinsi Riau. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2023*.
- [24] Profil Kesehatan Upt Puskesmas Pulau Kijang. (2024). *Profil Kesehatan Upt Puskesmas Pulau Kijang Tahun 2024*.
- [25] Purba, T. H., Yollanda, P. D., Lestari, W., & Demitri, A. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di Puskesmas Tandun 1 Kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau. *Journal Of Pharmaceutical And Sciences*, 6(4), 1456–1464. <https://doi.org/10.36490/Journal-Jps.Com.V6i4.231>
- [26] Rany. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Janji Kecamatan Bilah Barat Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2019. *Institut Kesehatan Helvetia Medan*, 145. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2504>
- [27] Riska, N., Rusilanti, Latifah, M., & Istiany, A. (2023). *Gizi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Bumi Medika Imprint Pt Bumi Aksara Group.
- [28] Safitri, Sri, A. (2023). *Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Tebing*.
- [29] Sari, E. (2020). Status Gizi Balita Di Posyandu Mawar Kelurahan Darmokali Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 1–6. <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/D3kep/article/view/64>
- [30] Sarlis, N., & Ivanna, C. N. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2018. *Jurnal Endurance*, 3(1), 146. <https://doi.org/10.22216/Jen.V3i1.2074>
- [31] Setyatama, I. P., Siswati Siswati, & Masturoh Masturoh. (2023). Edukasi Stimulasi Perkembangan Balita Dengan Kpsp (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) Di Desa Randusari Kecamatan Pagerbarang Kabupaten Tegal. *Sejahtera: Jurnal Inspirasi Mengabdikan Untuk Negeri*, 2(2), 105–113. <https://doi.org/10.58192/Sejahtera.V2i2.742>

- [32] Supariasa, I. D. N. Dkk. (2013). *Penilaian Status Gizi*. Penerbitan Buku Kedokteran Egc. [Http://Repository.Stikeshb.Ac.Id/30/1/Penilaian-Status-Gizi-Final-Sc_.Pdf](http://Repository.Stikeshb.Ac.Id/30/1/Penilaian-Status-Gizi-Final-Sc_.Pdf)
- [33] Supriatna, N. K., & Muliawati, D. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Kurang Balita Di Desa Kepek Dan Karangtengah Wonosari Gunungkidul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 9(1), 7–14. <https://doi.org/10.36569/Jmm.V9i1.27>
- [34] Suryani, L. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Journal Of Midwifery Science*, 1(2), 47–53.
- [35] Tosida, E., & Andria, F. (2019). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. In *Quality* (Issue March).
- [36] Ummah, M. S. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://Sciotea.Caf.Com/Bitstream/Handle/123456789/1091/Red2017-Eng-8ene.Pdf?Sequence=12&Isallowed=Y%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Regsciurbeco.2008.06.005%0ahttps://Www.Researchgate.Net/Publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestariwahyudin, I.,
- [37] Unicef. (2022). *Child Malnutrition*. <https://Data.Unicef.Org/Topic/Nutrition/Malnutrition/>
- [38] Wahyuningsih, C. (2020). *Skripsi Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Gembor Kecamatan Periuk Kota Tangerang Provinsi Banten Tahun 2020*.
- [39] Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/Jcu.V10i1.704>