

PENGARUH PENGETAHUAN IBU DAN SOSIAL EKONOMI KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA DI DESA KAMAL KABUPATEN SERAM BAGIAN BARAT KOTA AMBON TAHUN 2025

Sri Wulandari Rumra^{1*}, Siti Riptifah Trihandari

¹²Program Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Kota Tangerang Selatan, Indonesia

E-mail: sriwulandarirumra@gmail.com

Abstract

Background:

Nutritional problems in toddlers remain a public health challenge in Indonesia, particularly in rural areas like Kamal Village, West Seram Regency. The nutritional status of toddlers is influenced by various factors, including maternal knowledge and family socioeconomic status.

Objective:

This study aimed to analyze the influence of maternal knowledge and socioeconomic conditions on the nutritional status of toddlers in Kamal Village, Ambon City, in 2025.

Methods:

This research used a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample consisted of 100 mothers with toddlers. Data were collected using questionnaires and anthropometric measurements. Data were analyzed using the chi-square test.

Results:

*The results showed a significant relationship between nutritional status and maternal knowledge ($p = 0.003$), family income ($p = 0.000$), exclusive breastfeeding ($p = 0.000$), main meal provision ($p = 0.020$), snack choice ($p = 0.003$), basic immunization status ($p = 0.008$), posyandu visits ($p = 0.003$), vitamin A supplementation ($p = 0.014$), and road access ($p = 0.011$). However, **no significant relationship** was found between the history of diarrheal infection and nutritional status ($p = 0.108$)*

Conclusion:

Several maternal and environmental factors influence toddler nutritional status, except for diarrheal disease history, which was not significant. Nutrition improvement efforts should focus on maternal education, family economy, and health service access.

Article history

Received: Juli 2025

Reviewed: Juli 2025

Published: Juli 2025

Plagiarism checker no 235

Prefix doi :

[10.8734/Nutricia.v1i2.365](https://doi.org/10.8734/Nutricia.v1i2.365)

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Keywords:

Maternal Knowledge, Socioeconomic Status, Nutritional Status, Exclusive Breastfeeding, Posyandu, Toddlers

Abstrak

Latar Belakang:

Masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, terutama di daerah pedesaan seperti Desa Kamal, Kabupaten Seram Bagian Barat. Status gizi balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan ibu dan kondisi sosial ekonomi keluarga.

Tujuan:

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pengetahuan ibu dan sosial ekonomi keluarga terhadap status gizi pada balita di Desa Kamal, Kota Ambon, tahun 2025.

Metode:

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel berjumlah 100 ibu yang memiliki balita. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan pengukuran antropometri. Analisis data menggunakan uji chi-square.

Hasil:

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat *hubungan yang signifikan* antara pengetahuan ibu ($p = 0,003$), pendapatan keluarga ($p = 0,000$), pemberian ASI eksklusif ($p = 0,000$), pemberian makanan utama ($p = 0,020$), pemilihan jenis camilan ($p = 0,003$), status imunisasi dasar ($p = 0,008$), kunjungan posyandu ($p = 0,003$), pemberian vitamin A ($p = 0,014$), dan akses jalan ($p = 0,011$) dengan status gizi balita. Namun, **tidak terdapat hubungan yang signifikan** antara riwayat penyakit infeksi diare dan status gizi ($p = 0,108$)

Kesimpulan:

Faktor-faktor ibu dan lingkungan sosial berpengaruh terhadap status gizi balita, kecuali riwayat penyakit diare yang tidak signifikan. Oleh karena itu, upaya peningkatan gizi perlu memperhatikan aspek pengetahuan ibu, ekonomi keluarga, dan akses pelayanan kesehatan.

Kata Kunci:

Pengetahuan Ibu, Sosial Ekonomi, Status Gizi, ASI Eksklusif, Posyandu, Balita

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan suatu keadaan yang berkembang karena adanya keseimbangan antara jumlah makanan yang dikonsumsi dengan jumlah zat gizi yang digunakan untuk metabolisme tubuh. Nutrisi yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh dapat menyebabkan gangguan atau masalah gizi. Masalah gizi terjadi sepanjang siklus hidup, mulai dari konsepsi hingga usia tua. Siklus kedua bagi bayi dan balita disebut masa kritis karena berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Oleh karena itu, balita membutuhkan nutrisi yang tepat untuk tumbuh kembangnya dalam jangka Panjang (Nadia Polin et al., 2024)

Beberapa bentuk kekurangan gizi terkait erat dengan kemiskinan dan kerawanan pangan, yang menyebabkan kesenjangan kesehatan yang terkait dengan kekurangan, ketidakberdayaan, dan pengucilan sosial. Aspek kekurangan gizi lainnya lebih umum terjadi pada tingkat pendapatan menengah atau lebih tinggi dan mungkin didorong oleh faktor selain pendapatan rumah tangga (M., Ravallion, C. & Van de walle, 2019). Fokus kami dalam bab ini adalah kekurangan gizi dalam hal kualitas diet untuk kesehatan, yang berasal dari komposisi nutrisi dan atribut bioaktif lainnya dari makanan yang dikonsumsi. Faktor-faktor diet ini sering kali tidak dapat dideteksi oleh konsumen sebelum, selama, atau setelah makan, dan dampaknya (Mozaffarian, D., Rosenberg & Uauy, 2018) terhadap kesehatan baru diketahui baru-baru ini karena penelitian skala besar selama jangka waktu yang lama (Niedar et al., 2022). Kekhawatiran terkait seperti kerawanan pangan (didefinisikan sebagai tidak selalu memiliki cukup uang atau sumber daya lain untuk memperoleh jumlah atau kualitas makanan yang diinginkan), keamanan pangan (didefinisikan sebagai penghindaran kontaminan yang tidak diinginkan), dan banyak dimensi budaya atau kuliner makanan yang masuk ke dalam permintaan konsumen semuanya memengaruhi kualitas gizi dari makanan. Efek-efek ini pada kesehatan kemudian dimediasi oleh berbagai faktor tambahan seperti aktivitas fisik, mikrobioma usus dan fungsi enterik, penyakit parasit dan aspek-aspek lain dari fisiologi dan metabolisme manusia selama perjalanan hidup (Masters et al., 2022).

Faktor sosial ekonomi keluarga, termasuk pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan, berkontribusi besar terhadap gizi balita. Keluarga dengan status sosial ekonomi yang lebih baik umumnya memiliki akses yang lebih baik terhadap makanan bernutrisi dan layanan kesehatan. Data dari Kementerian Kesehatan (2024) menunjukkan prevalensi stunting yang lebih tinggi di kalangan keluarga berpenghasilan rendah. Dengan demikian, penguatan kondisi sosial ekonomi keluarga merupakan langkah penting dalam meningkatkan gizi balita (Lisca & Pratiwi, 2023).

Pengetahuan orang tua, khususnya ibu memegang peranan penting dalam status gizi balita (Jamni et al., 2024). Ibu yang pengetahuannya kurang perihal gizi asupan makanan yang diberikan pada anaknya dapat mengakibatkan proses tumbuh kembang balita terhambat khususnya perkembangan area otak. Gizi anak sangat ditentukan oleh pengetahuan ibu mengenai gizi makanan yang perlu diberikan sesuai dengan kebutuhan anaknya (Nurma Yuneta et al., 2019).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi status gizi di Indonesia secara angka nasional dengan kategori gizi buruk dan gizi kurang mencapai 1,8%. Status gizi pendek dan sangat pendek mencapai 0,8%. Status gizi kurus dan sangat kurus 10,2% dan gemuk mencapai 8,0%. Sedangkan di Maluku tengah status gizi buruk dan kurang mencapai 17,7%, pendek dan sangat pendek mencapai 0,8% dan kurus dan gemuk mencapai 10,2%, sedangkan angka prevalensi di Ambon balita stunting pada tahun 2021 mengalami kenaikan sebesar 21,8% dibandingkan tahun 2019 yang hanya sebesar 20,1%. Prevalensi dari data yang dimiliki tersebut, total ada kurang lebih 1.122 anak mengalami kasus gizi buruk. Berdasarkan data Survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) tahun 2021 yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting saat ini masih berada pada angka 24,4 % (5, juta balita), atau turun 6,4% dari angka 0,8% pada tahun 2018 dan yg mengalami gizi lebih 56% (7602 balita) tahun 2020. Data balita di wilayah Puskesmas Tawiri Kota Ambon tahun 2022 menunjukkan status gizi sangat pendek 18 balita dan pendek 81 balita (Kesehatan, 2018).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara di Desa Kamal, Kabupaten Seram Bagian Barat, diketahui bahwa balita yang mengalami masalah gizi, mulai dari gizi kurang. Kondisi ini terlihat dari berat badan balita yang tidak sesuai dengan standar usianya. Dari pengamatan di lapangan, ditemukan bahwa sebagian besar ibu belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai pentingnya pola makan seimbang, ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping, serta tata cara pemenuhan gizi harian anak.

Di sisi lain, sebagian besar keluarga di desa ini hidup dalam kondisi sosial ekonomi yang tergolong rendah, dengan tingkat pendidikan orang tua yang juga masih terbatas. Pendapatan keluarga yang minim menyebabkan rendahnya kemampuan untuk menyediakan makanan bergizi secara rutin, serta keterbatasan dalam mengakses fasilitas kesehatan dan layanan gizi. Keadaan ini menunjukkan adanya keterkaitan antara pengetahuan ibu, kondisi sosial ekonomi keluarga, dan status gizi anak balita.

METODE

Penelitian ini merupakan studi analitik dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain **cross sectional**, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara berbagai faktor dengan status gizi balita. Penelitian dilaksanakan di **Desa Kamal, Kabupaten Seram Bagian Barat, Kota Ambon**, selama bulan **Februari hingga Juli 2025**. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan dan berdomisili di Desa Kamal. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara **cluster sampling** berdasarkan wilayah posyandu, dan diperoleh **jumlah sampel sebanyak 100 responden**. Kriteria inklusi adalah ibu yang bersedia menjadi responden, memiliki balita, dan tinggal menetap di wilayah penelitian. Responden yang tidak berdomisili secara tetap dikeluarkan dari sampel (kriteria eksklusi). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah **status gizi balita** berdasarkan indikator **berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB)** yang diukur menggunakan alat ukur antropometri (timbangan digital dan microtoise). Status gizi dikategorikan berdasarkan nilai z-score dari WHO: balita dengan z-score $BB/TB < -2 SD$ dikategorikan sebagai gizi kurang, sedangkan $z-score \geq -2 SD$ sebagai gizi normal. Variabel independen terdiri dari sepuluh faktor, yaitu: **pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan utama, pemilihan jenis camilan, status imunisasi dasar, kunjungan posyandu, pemberian vitamin A, akses jalan, dan riwayat penyakit infeksi diare**. Data primer diperoleh melalui kuesioner terstruktur dan wawancara langsung kepada responden. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari **Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta**, dengan nomor surat etik **10.077.B /KEPK-FKMUMJ /VI/2025**, dan dilakukan sesuai prinsip-prinsip etika penelitian yang berlaku berdasarkan pedoman WHO dan CIOMS 2016.

HASIL**a. Karakteristik Responden**

Responden yang dipilih yaitu ibu balita dan balita. Secara umum, tujuan suatu penelitian dapat diringkas sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik responden

Krakteristik	Frekuensi	Presentase%
Umur		
18-25 Thn	65	65
26-30 Thn	35	35
Pendidikan Ibu		
SD	12	12
SMP	8	8
SMA	48	48
S1	2	2
Tidak Sekolah	30	30
Pekerjaan Ibu		
IRT	8	8
Pedagang	12	12
Pegawai	10	10
Petani	11	11
Tidak Berkerjaan	59	59
Umur Balita		
1 Thn	14	14
2 Thn	32	32
3 Thn	31	31
4 Thn	17	17
5 Thn	6	6
Jenis Kelamin		
Laki-laki	48	48
Perempuan	52	52

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian yang diperoleh dari 100 responden ibu balita, mayoritas ibu balita berada pada rentang usia 18-25 tahun yaitu sebanyak 65 orang (65%), sedangkan sisanya berusia 26-30 tahun sebanyak 35 orang (35%). Tingkat pendidikan terakhir yang paling dominan adalah SMA dengan jumlah 48 orang (48%). Dari segi pekerjaan, sebagian besar ibu tidak bekerja yaitu sebanyak 59 orang (59%), dan sebagian lainnya bekerja sebagai pedagang sebanyak 12 orang (12%). Sementara itu, dari karakteristik balita diketahui bahwa balita yang paling banyak berusia 2 tahun (32%), disusul usia 3 tahun sebanyak 31 balita (31%). Berdasarkan jenis kelamin, lebih banyak balita yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki.

b. Hasil Penelitian univariat variable

Tabel 2. Univariat Variabel Independen

Karakteristik	Frekuensi	Presentase%
Status Gizi		
Gizi Kurang	17	17,0
Gizi Normal	83	83,0
Pengetahuan ibu		
Kurang Baik	32	32
Baik	68	68
Pendapatan Keluarga		
Rendah	22	22
Tinggi	78	78
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	24	24
ASI Eksklusif	76	76
Pemberian Makanan Utama		
Kurang Baik	32	32
Baik	68	68
Pemilihan Jenis Camilan		
Kurang Baik	32	32
Baik	68	68
Status Imunisasi Dasar		
Tidak Lengkap	39	39
Lengkap	61	61

Kunjungan		
Tidak Rutin	34	34
Rutin	66	66
<hr/>		
Pemberian Vitamin A		
Tidak	28	28
Ya	72	72
<hr/>		
Akses Jalan		
Jauh	25	25
Dekat	75	75
<hr/>		
Riwayat Penyakit		
Infeksi Diare		
Diare	45	45
Tidak Diare	55	55
<hr/>		

Berdasarkan tabel 2 hasil yang diperoleh dari 100 balita, diketahui bahwa sebagian besar balita mengalami status gizi kurang yaitu sebanyak 76 balita (76%) dan hanya 24 balita (24%) yang memiliki status gizi normal. Pengetahuan ibu tentang gizi menunjukkan bahwa mayoritas memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 68 responden (68%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 32 responden (32%). Pendapatan keluarga sebagian besar berada pada kategori rendah yaitu sebanyak 78 responden (78%), dan hanya 22 responden (22%) yang memiliki pendapatan tinggi. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan juga lebih dominan diberikan oleh ibu yaitu sebanyak 76 balita (76%), dibandingkan 24 balita (24%) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Balita yang menerima makanan utama (karbohidrat, protein, dan sayur) sebanyak 68 balita (68%), sedangkan yang tidak menerima makanan utama 32 balita (32%). Sebanyak 68 balita (68%) juga mendapatkan camilan yang tepat seperti buah-buahan dan camilan instan khusus bayi, sedangkan 32 balita (32%) tidak mendapatkannya. Sebagian besar balita telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 61 balita (61%), sedangkan 39 balita (39%) belum lengkap. Kunjungan ke posyandu juga lebih rutin dilakukan oleh 66 balita (66%), sementara 34 balita (34%) tidak rutin hadir. Pemberian vitamin A tercatat sebanyak 72 balita (72%) telah mendapatkannya, sedangkan 28 balita (28%) belum. Dari segi akses jalan ke posyandu, 74 balita (74%) memiliki akses yang dekat dan hanya 26 balita (26%) yang akses jalannya jauh. Sementara itu, balita yang tidak mengalami penyakit

infeksi diare dalam tiga bulan terakhir berjumlah 55 balita (55%), dan yang mengalami diare sebanyak 45 balita (45%).

c. Hasil Bivariat**Tabel 5. Total skor hasil tingkat kepuasan responden**

Variabel	Status Gizi				Total		OR (95% CI)	P-Value
	Gizi Kurang		Gizi Normal		n	%		
	n	%	n	%			n	%
Pengetahuan Ibu								
Kurang Baik	11	34,4	21	65,6	32	100,0	5,413	0,003
Baik	6	8,8	62	91,2	68	100,0		
Pendapatan Keluarga								
Rendah	11	50	11	50	22	100,0	12,000	0,000
Tinggi	6	7,7	72	92,3	78	100,0		
Pemberian ASI Eksklusif								
Tidak ASI Eksklusif	11	45,8	13	54,2	24	100,0	9,872	0,000
ASI Eksklusif	6	7,9	70	92,1	76	100,0		
Pemberian Utama Makanan								
Kurang	10	31,3	22	68,8	32	100,0	3,961	0,020
Baik	7	10,3	61	89,7	68	100,0		
Pemilihan Jenis Camilan								
Kurang	11	34,4	21	65,6	32	100,0	5,413	0,003
Baik	6	8,8	62	91,2	68	100,0		
Status Imunisasi Dasar								
Tidak Lengkap	13	33,3	26	66,7	39	100,0	7,125	0,001
Lengkap	4	6,6	57	93,4	61	100,0		
Kunjungan								
Tidak Rutin	12	35,3	22	64,7	34	100,0	6,655	0,001
Rutin	5	7,6	62	92,4	66	100,0		
Pemberian Vitamin A								
Tidak	13	46,4	15	53,6	28	100,0	14,211	0,000
Ya	4	5,6	68	94,4	72	100,0		
Akses Jalan								
Jauh	9	36,0	16	64,0	25	100,0	4,711	0,011
Dekat	8	10,7	67	89,3	75	100,0		
Riwayat Penyakit Infeksi Diare								
Diare	11	24,4	34	75,6	45	100,0	2,642	0,108
Tidak Diare	6	10,6	49	89,1	55	100,0		

Berdasarkan hasil analisis bivariat tabel 3, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa variabel dengan status gizi balita. Pengetahuan ibu menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita dengan nilai $p=0,003$ dan $OR=5,413$, yang berarti ibu dengan pengetahuan kurang baik memiliki risiko 5,413 kali lebih besar memiliki balita gizi kurang dibandingkan dengan ibu berpendidikan baik. Pendapatan keluarga juga berpengaruh signifikan ($p=0,000$; $OR=12,000$), di mana keluarga dengan pendapatan rendah memiliki kemungkinan 12 kali lebih besar balitanya mengalami gizi kurang dibandingkan keluarga dengan pendapatan tinggi. Pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan status gizi ($p=0,000$; $OR=9,872$), menunjukkan bahwa balita yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki risiko hampir 10 kali lebih besar mengalami gizi kurang. Pemberian makanan utama juga signifikan ($p=0,020$; $OR=3,961$), di mana balita yang tidak mendapat makanan utama memiliki risiko hampir 4 kali lebih besar mengalami gizi kurang. Demikian pula, pemilihan camilan tepat berpengaruh signifikan ($p=0,003$; $OR=5,413$), menunjukkan bahwa balita yang tidak diberi camilan tepat berisiko 5,413 kali lebih besar mengalami gizi kurang. Status imunisasi dasar juga berhubungan signifikan ($p=0,001$; $OR=7,125$), di mana balita yang tidak mendapat imunisasi lengkap memiliki risiko 7,125 kali lebih besar mengalami gizi kurang. Kunjungan posyandu yang tidak rutin juga signifikan ($p=0,001$; $OR=6,655$), menunjukkan bahwa balita dengan kunjungan tidak rutin memiliki risiko 6,655 kali lebih besar mengalami gizi kurang. Pemberian vitamin A juga memiliki hubungan signifikan ($p=0,000$; $OR=14,733$), yang berarti balita yang tidak menerima vitamin A berisiko 14,733 kali lebih besar mengalami gizi kurang. Akses jalan yang jauh dari rumah ke posyandu juga signifikan ($p=0,011$; $OR=4,711$), menunjukkan balita dengan akses jalan jauh berisiko 4,711 kali lebih besar mengalami gizi kurang. Namun, untuk variabel riwayat penyakit infeksi diare, hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap status gizi balita ($p=0,108$), meskipun nilai $OR=2,642$ menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan risiko, namun secara statistik tidak bermakna.

PEMBAHASAN

a. Hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik terkait dengan status gizi pada balita ada sebanyak 11 orang (34,4%) lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik terkait status gizi pada balita yaitu sebanyak 6 orang (8,8%).

Hasil uji statistik menunjukkan, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita dengan nilai $p (0,003) < 0,05$. Dengan nilai OR sebesar 5,413 yang berarti bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki nilai odds sebesar 5,413 kali lebih besar untuk balita mengalami gizi kurang dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Hikma & Arni, 2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanahtovea Kota Palu yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita dengan nilai $p\text{-value } 0,020 (P < 0,05)$. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Naibaho Ernita & Evawany Y, 2022) di Posyandu Desa Pandean Probolinggo juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan status gizi pada balita dengan $p\text{-value}$ sebesar 0,037 ($P < 0,05$).

b. Hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita

Hasil ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki balita gizi kurang dengan pendapatan rendah adalah sebanyak 11 orang (50,0%) lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang berpendapatan tinggi yaitu sebanyak 6 orang (7,7%).

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita dengan nilai $p (0,000) < 0,05$ dengan nilai OR 12,000 yang berarti bahwa responden yang berpendapatan rendah memiliki odds sebesar 12,000 kali lebih besar untuk balita yang mengalami gizi kurang dibandingkan responden yang memiliki pendapatan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irmawati & Kurniawan, 2020) di 3 Posyandu RW 01 Kelurahan Kalisari Pasar Rebo Jakarta didapatkan hasil bahwa adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita dengan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,049$. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Naibaho Ernita & Evawany Y, 2022) di Wilayah Kerja Puskesmas Tapin Utara menunjukkan bahwa hasil penelitian adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita dengan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,005 < 0,05$.

c. Hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada balita

Hasil penelitian diketahui bahwa balita yang mengalami gizi kurang yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif ada sebanyak 11 balita (45,8%) lebih rendah dibandingkan dengan balita yang mengalami gizi kurang mendapatkan pemberian ASI Eksklusif sebanyak

6 balita (7,9%). Hasil uji statistic menunjukkan adanya hubungan antara ASI Eksklusif dengan status gizi pada balita dengan nilai $p (0,000) < 0,05$ dengan nilai OR 9,872 yang berarti bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki *odds* 9,875 lebih besar mengalami gizi kurang di bandingkan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nur et al., 2020) di Kelurahan Kakaskasean 1 Kecamatan Tomohon Utara didapatkan hasil *p-value* sebesar $0,048 < 0,05$ sehingga adanya hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan status gizi pada balita. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Sahalessy et al., 2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa di dapatkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan status gizi pada balita dengan nilai *p-value* $< 0,05$ yaitu $P = 0,045$.

d. Hubungan signifikan antara pemberian makanan utama dan status gizi pada balita

Hasil penelitian diketahui bahwa balita yang mengalami gizi kurang yang tidak mendapatkan pemberian makanan utama 10 balita (31,1%) lebih rendah dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami gizi kurang mendapatkan pemberian makanan utama sebanyak 7 balita (10,3%). Hasil uji statistic menunjukkan adanya hubungan antara pemberian makanan utama dengan status gizi pada balita dengan nilai $p (0,020) < 0,05$ dengan nilai OR 3,961 yang berarti bahwa balita yang tidak mendapatkan pemberian makanan utama memiliki *odds* 3,961 lebih besar mengalami gizi kurang di bandingkan balita yang mendapatkan pemberian makanan utama.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lubis et al., 2022) di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat di Lingkungan II kelurahan P.B. Darat II Kecamatan Medan Timur dapatkan hasil *p-value* sebesar $0,021 < 0,05$ sehingga adanya hubungan signifikan antara pemberian makanan utama dengan status gizi pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh (Husnah, 2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Parit Kabupaten Pasaman Barat hasil *P-value* sebesar $0,019 < 0,05$.

e. Hubungan Sengnifikan antara pemilihan jenis camilan dengan status gizi pada balita

Hasil ini menunjukkan bahwa balita yang memiliki gizi kurang dengan tidak mendapatkan pemberian jenis camilan sebanyak 11 balita (34,4%) lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang mendapatkan pemberian jenis camilan yaitu sebanyak 6 balita (8,8%).

Hasil uji statistik menunjukan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian jenis camilan dengan status gizi pada balita dengan nilai p (0,003) $< 0,05$ dengan nilai OR 5,413 yang berarti bahwa balita yang tidak mendapatkan pemberian jenis camilan memiliki *odss* sebesar 5,413 kali lebih besar untuk balita yang mengalami gizi kurang dibandingkan balita yang mendapatkan pemberian jenis camilan.

f. Hubungan signifikan antara status imunisasi dasar dengan status gizi pada balita

Hasil ini menunjukan bahwa balita yang memiliki gizi kurang dengan mendapatkan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 13 balita (33,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang mendapatkan imunisasi lengkap yaitu sebanyak 4 balita (6,6%). Hasil uji statistik menunjukan terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi dasar dengan status gizi pada balita dengan nilai p (0,001) $< 0,05$ dengan nilai OR 7,125 yang berarti bahwa balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap memiliki *odss* sebesar 7,125 kali lebih besar untuk balita yang mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang mendapatkan imunisasi lengkap.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hanifah & Novita Sari, 2021) di PMB Siti Maryam didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,040 $< 0,05$ sehingga adanya hubungan yang signifikan antara status imunisasi dasar dengan status gizi pada balita. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Ananda Trisnawati et al., 2024) di Wilayah Kerja Puskesmas Tilago di dapatkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi dengan status gizi pada balita dengan nilai *p-value* $< 0,05$ yaitu $P = 0,000$.

g. Hubungan signifikan antara kunjungan posyandu dengan status gizi pada balita

Hasil ini menunjukan bahwa balita yang memiliki gizi kurang dengan mendapatkan kunjungan tidak rutin sebanyak 12 kali kunjungan (35,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang mendapatkan kunjungan rutin pihak posyandu yaitu sebanyak 5 kali kunjungan (7,6%). Hasil uji statistik menunjukan terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan posyandu dasar dengan status gizi pada balita dengan nilai p (0,001) $< 0,05$ dengan nilai OR 6,655 yang berarti bahwa balita yang tidak mendapatkan kunjungan rutin memiliki *odss* sebesar 6,655 kali lebih besar untuk balita yang mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang mendapatkan kunjungan rutin.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Apriliani et al., 2023) di Wilayah Kerja Puskesmas Hulu Palik, didapatkan hasil dengan $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ yang artinya adanya hubungan yang signifikan antara kunjungan posyandu dengan status gizi pada balita. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (I Putu Raditya Agustiawan & Pitoyo, 2020) di Wilayah Posyandu Asri RW 04 Kelurahan Kauman Kota Malang, didapatkan hasil $p=0,000 < 0,05$ yang artinya adanya hubungan signifikan antara kunjungan posyandu dengan status gizi pada balita.

h. Hubungan signifikan antara pemberian vitamin A dengan status gizi pada balita

Hasil ini menunjukkan bahwa balita yang memiliki gizi kurang dengan tidak mendapatkan pemberian vitamin A sebanyak 13 balita (46,4%) lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang mendapatkan pemberian vitamin A yaitu sebanyak 4 balita (5,6%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Pemberian Vitamin A dengan status gizi pada balita dengan nilai $p (0,000) < 0,05$ dengan nilai OR 14,733 yang berarti bahwa balita yang tidak mendapatkan pemberian vitamin A memiliki *odds* sebesar 14,733 kali lebih besar untuk balita yang mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang mendapatkan pemberian vitamin A.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aryani, R. S & Sulandjari, S 2020) di Desa Cengungklung Kabupaten Bojonegoro, didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,041 < 0,05$ yang artinya ada hubungan signifikan antara pemberian vitamin A dengan status gizi pada balita.

i. Hubungan signifikan antara akses jalan dengan status gizi pada balita

Hasil ini menunjukkan bahwa balita yang memiliki gizi kurang dengan akses jalan yang jauh dari rumah ke posyandu sebanyak 9 (36,0%) lebih tinggi dibandingkan dengan akses jalan dari rumah ke posyandu dekat yaitu sebanyak 8 balita (10,7%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara akses jalan dasar dengan status gizi pada balita dengan nilai $p (0,011) < 0,05$ dengan nilai OR 4,711 yang berarti bahwa akses jalan dari rumah ke posyandu yang jauh memiliki *odds* sebesar 4,711 kali lebih besar dari pada akses jalan dari rumah ke posyandu dekat.

j. Hubungan signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita

Hasil ini menunjukan bahwa balita yang memiliki gizi kurang dengan mengalami diare sebanyak 11 balita (24,4%) lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami diare yaitu sebanyak 6 balita (10,6%). Hasil uji statistik menunjukan tidak adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi diare dengan status gizi pada balita dengan nilai $p(0,108) < 0,05$ dengan nilai OR 2,642 yang berarti bahwa balita yang mengalami diare memiliki *odds* sebesar 2,642 kali lebih besar untuk balita yang mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang tidak diare.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Kamal, Kabupaten Seram Bagian Barat, Kota Ambon tahun 2025, disimpulkan bahwa terdapat **hubungan yang signifikan antara beberapa variabel dengan status gizi balita**. Variabel-variabel yang terbukti berhubungan secara signifikan tersebut adalah:

1. Pengetahuan Ibu

Terdapat **hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita**, di mana ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi cenderung memiliki anak dengan status gizi normal.

2. Pendapatan keluarga

Terdapat **hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita**, di mana keluarga dengan penghasilan yang lebih tinggi lebih mampu memenuhi kebutuhan nutrisi anak secara optimal.

3. Pemberian ASI eksklusif

Terdapat **hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita**, karena ASI eksklusif selama 6 bulan memberikan perlindungan gizi dan imun yang baik bagi anak.

4. Pemberian makanan utama

Terdapat **hubungan yang signifikan antara pemberian makanan utama dengan status gizi balita**, di mana pemberian makanan utama yang teratur dan bergizi mendukung pertumbuhan anak.

5. Pemilihan jenis camilan

Terdapat **hubungan yang signifikan antara pemilihan jenis camilan dengan status gizi balita**, karena camilan sehat dapat menjadi sumber tambahan zat gizi yang penting dalam masa pertumbuhan.

6. Status imunisasi dasar

Terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi dasar dengan status gizi balita, karena imunisasi membantu mencegah penyakit yang dapat mengganggu penyerapan dan pemanfaatan zat gizi.

7. Kunjungan posyandu dari pihak puskesmas

Terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan posyandu dengan status gizi balita, karena layanan posyandu memberikan pemantauan pertumbuhan, edukasi, serta intervensi gizi yang dibutuhkan.

8. Pemberian vitamin A

Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian vitamin A dengan status gizi balita, karena vitamin A berperan penting dalam menjaga fungsi imun dan mencegah kekurangan gizi.

9. Akses jalan

Terdapat hubungan yang signifikan antara akses jalan dengan status gizi balita, di mana akses jalan yang baik memudahkan keluarga menuju fasilitas kesehatan dan memperoleh makanan bergizi.

10. Riwayat Penyakit Infeksi diare

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi diare dengan status gizi balita, karena diare dapat menghambat penyerapan zat gizi dan menyebabkan penurunan berat badan serta wasting.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda Trisnawati, S., Septian Maksum, T., & Penelitian, A. (2024). Analisis Kelengkapan Imunisasi Dasar dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Gizi Kurang Pada Balita : *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(6), 1985-1991. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i6.5226>
- Apriliansi, S., Samidah, I., & Rahamati, T. D. (2023). *the Relationship of Frequency of Visits To Posyandu With Nutrition Status of Children in the Work Area of Puskesmas Hulu in 2022*. 11(1), 130-138.
- Hanifah, L., & Novita Sari, A. (2021). Analisis Kelengkapan Imunisasi Dasar Terhadap Status Gizi Balita. *Avicenna : Journal of Health Research*, 4(1), 128-134. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v4i1.466>
- Hikma, & Arni, F. (2021). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN PENDAPATAN KELUARGA DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WANI KECAMATAN TANANTOVEA KOTA PALU. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 21(2), 43-50. http://scioteca.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_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Husnah, R. (2021). Hubungan antara pendapatan keluarga, pengetahuan ibu dan pola makan dengan status gizi kurang anak usia 6-24 bulan di wilayah puskesmas parit kabupaten pasaman barat. *Initium Medica Journal*, 1(2), 1-7.
- I Putu Raditya Agustiawan, & Pitoyo, J. (2020). Hubungan Frekuensi Kunjungan ke Posyandu

- dengan Status Gizi Balita. *Professional Health Journal*, 2(1), 9-16.
<https://doi.org/10.54832/phj.v2i1.114>
- Irmawati, D., & Kurniawan, S. S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita di 3 Posyandu RW 01 Kelurahan Kalisari Pasar Rebo Jakarta Timur. *Ilmiah Gizi Kesehatan*, November, 63-73.
- Jamni, T., Suwardi, S., Novita, R., Oktabina, R. W., Desiana, D., & Hanum, L. (2024). Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Bergizi Berkorelasi dengan Perkembangan Kognitif Balita di Desa Bale Busu, Kec. Mutiara Barat, Kab. Pidie. *Journal Keperawatan*, 3(1), 27-34. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v3i1.57>
- Kesehatan, K. kesehatan badan penelitian dan pengembangan. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*.
- Lisca, S. M., & Pratiwi, I. (2023). Hubungan Asupan Makanan, Sosial Ekonomi dan Peran Petugas Kesehatan dengan Status Gizi Balita. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(4), 443-450. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i4.144>
- Lubis, E. S., Simanullang, A., Buenita, S., Silaen, M., Rajagukguk, H., & Katarino, D. (2022). Status gizi balita ditinjau dari pendapatan keluarga dan pola makan. *Jurnal Buletin Kedokteran Dan Kesehatan Prima*, 1(1), 6-9.
- M., Ravallion, C., B., & Van de walle, D. (2019). Most of Africa's nutritionally deprived women and children are not found in poor households. *Review of Economics and Statistics*, 10(4), 631-644.
- Masters, W. A., Finaret, A. B., & Block, S. A. (2022). The economics of malnutrition: Dietary transition and food system transformation. *Handbook of Agricultural Economics*, 6, 4997-5083. <https://doi.org/10.1016/bs.hesagr.2022.03.006>
- Mozaffarian, D., Rosenberg, I., & Uauy, R. (2018). History of modern nutrition science implications for current research, dietary guidelines, and food policy. *BMJ*.
- Nadia Polin, Rina Waty Sirait, & Honey Ivon Ndoe. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja Pada Tahun 2023. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 113-120.
<https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v3i2.2775>
- Naibaho Ernita, & Evawany Y. (2022). Hubungan pendapatan dan pengetahuan gizi ibu dengan ketahanan pangan keluarga di Kabupaten Tapanuli Tengah. *Tropical Public Health Journal*, 2(1), 18-23.
- Niedar, A., Suryawati, C., Hardiawan, D., Vadra, J., Panjaitan, N. A., Widodo, P., Harto, P., & Adawiyah, R. al. (2022). *Manajemen Keuangan Dan Akuntansi Dalam Ekonomi Kesehatan*.
[https://perpustakaan.kemkes.go.id/inlislite3/uploaded_files/dokumen_isi/Monograf/Manajemen Keuangan Dan Akuntansi Dalam Ekonomi Kesehatan.pdf](https://perpustakaan.kemkes.go.id/inlislite3/uploaded_files/dokumen_isi/Monograf/Manajemen%20Keuangan%20Dan%20Akuntansi%20Dalam%20Ekonomi%20Kesehatan.pdf)
- Nur, H., Veni, H., Djunaidi, D., Nurhaedar, J., & Sabaria, B. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24. *The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 9(1), 51-62.
- Nurma Yuneta, A. E., Hardiningsih, H., & Yunita, F. A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(1), 8.
<https://doi.org/10.20961/placentum.v7i1.26390>
- Sahalessy, C. C., Puhuh, M. I., Amisi, M. D., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Abstrak, M. (2019). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, 8(6), 186-194.