

JURNAL SKRIPSI
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI PADA
BALITA USIA 1–5 TAHUN DI POSYANDU DESA PANDANREJO
KECAMATAN REJOSO KABUPATEN PASURUAN



SITI FAIZAH
NIM. 2425201041

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MAJAPAHIT
MOJOKERTO

2026

PENGESAHAN
JURNAL SKRIPSI
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI PADA
BALITA USIA 1–5 TAHUN DI POSYANDU DESA PANDANREJO
KECAMATAN REJOSO KABUPATEN PASURUAN



SITI FAIZAH
NIM. 2425201041

Pembimbing 1

Bdn. Dr. Sulis Diana, M.Kes
NIK. 220 250 022

Pembimbing 2

Bdn. Nurun Ayati Khasanah, M.Kes
NIK. 220 250 067

PERNYATAAN

Dengan ini kami selaku Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto :

Nama : Siti Faizah

NIM : 2425201041

Program Studi : S1 Kebidanan

Setuju/tidak-setuju*) naskah jurnal ilmiah yang disusun oleh oleh yang bersangkutan setelah mendapat arahan dari Pembimbing, dipublikasikan **dengan/tanpa*)** mencantumkan nama tim pembimbing sebagai coauthor.

Demikian harap maklum.

Mojokerto, 27 Februari 2026



Siti Faizah

NIM. 2425201041

Menyetujui,

Pembimbing 1



Bdn. Dr. Sulis Diana, M.Kes
NIK. 220 250 022

Pembimbing 2



Bdn. Nurun Ayati Khasanah, M.Kes
NIK. 220 250 067

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI PADA
BALITA USIA 1–5 TAHUN DI POSYANDU DESA PANDANREJO
KECAMATAN REJOSO KABUPATEN PASURUAN**

Siti Faizah

Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto
faizaah25@gmail.com

Bdn. Dr. Sulis Diana, M.Kes.

Dosen Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto
diana.sulis6@gmail.com

Bdn. Nurun Ayati Khasanah, M.Kes.

Dosen Program Studi S1 Kebidanan STIKES Majapahit Mojokerto
nurun.ayati@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi balita menjadi salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada kelompok usia rentan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara sosial ekonomi keluarga, jumlah keluarga, dan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita di Posyandu Pandanrejo Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan.

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya adalah seluruh balita di Posyandu Pandanrejo dengan jumlah sampel 77 balita, yang diambil menggunakan teknik *proportional random sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi, kemudian dianalisis secara bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan 10% ($\alpha = 0,1$).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita ($p = 0,039$), antara jumlah keluarga dengan status gizi balita ($p = 0,018$), serta antara sosial ekonomi keluarga dengan status gizi balita ($p = 0,013$).

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi keluarga, jumlah keluarga, dan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi gizi, perbaikan kondisi sosial ekonomi, serta pencegahan dan penanganan penyakit infeksi untuk meningkatkan status gizi balita.

Kata kunci: status gizi balita, sosial ekonomi keluarga, jumlah keluarga, dan penyakit infeksi.

ABSTRACT

The nutritional status of toddlers is an important indicator in assessing public health, particularly in vulnerable age groups. This study aims to analyze the relationship between family socioeconomic status, family size, and history of

infectious diseases with the nutritional status of toddlers at the Pandanrejo Integrated Health Post (Posyandu) in Rejoso District, Pasuruan Regency.

This study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. The population was all toddlers at the Pandanrejo Integrated Health Post (Posyandu), with a sample size of 77 toddlers selected using proportional random sampling. Data were collected through interviews and observations, then analyzed bivariately using the Chi-Square test at a 10% significance level ($\alpha = 0.1$).

The results showed a significant relationship between a history of infectious diseases and toddler nutritional status ($p = 0.039$), between family size and toddler nutritional status ($p = 0.018$), and between family socioeconomic status and toddler nutritional status ($p = 0.013$).

The conclusion of this study is that there is a significant relationship between family socioeconomic status, family size, and history of infectious diseases with toddler nutritional status. Therefore, efforts are needed to improve nutritional education, improve socioeconomic conditions, and prevent and treat infectious diseases to improve the nutritional status of toddlers.

Keywords: toddler nutritional status, family socioeconomic status, family size, and infectious diseases.

PENDAHULUAN

Sebagai investasi utama pengembangan sumber daya manusia, pembangunan kesehatan yang berkelanjutan mutlak diperlukan, di mana salah satu komponen utamanya melalui perbaikan gizi masyarakat. Masalah gizi balita di Indonesia yang terbanyak meliputi gizi kurang atau yang mencakup susunan hidangan yang tidak seimbang. Dampak kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak, masalah gizi nantinya dapat berdampak pada perilaku, kemampuan bekerja dan produktivitas serta daya tahan terhadap penyakit infeksi. Anak balita (1-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi (KEP) atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan (Fatmawati, 2024).

Menurut data pada *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) tahun 2019, terdapat 51 juta (7,5%) balita mengalami gizi kurus (*wasting*), 151 juta (22%) balita mengalami *stunting* dan 92 juta (13,5%) balita di dunia mengalami gizi kurang (*underweight*). Sebagian besar balita di dunia yang mengalami *underweight*, *stunting* dan *wasting* berasal dari benua Afrika dan Asia (Harni, 2024).

Prevalensi *stunting* berdasarkan hasil Riset Kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan angka 30,8% atau sekitar 7 juta balita menderita *stunting*, turun

sebanyak 6,4% dari tahun 2013 yaitu sebanyak 37,2%. Dan terakhir hasil SSGI pada tahun 2022 presentase stunting di Indonesia menjadi 21,6%. (Nu'man, 2023).

Sedangkan pada tingkat provinsi Jawa Timur, menurut survei status gizi Indonesia tahun 2022, stunting sebesar 19,2%, sedangkan wasting sebesar 7,2%, underweight sebesar 15,8%, overweight sebesar 3,6%. (Kemenkes RI, 2022). Lalu pada tingkat kabupaten Pasuruan, menurut survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, stunting sebesar 20,5%, wasted sebesar 12,4%, underweight sebesar 21,4%, overweight sebesar 6,2% (Kemenkes RI, 2022).

Pada Studi pendahuluan di Posyandu desa Pandanrejo kecamatan Rejoso kabupaten Pasuruan yang dilakukan pada bulan Oktober 2025, berdasarkan hasil wawancara 10 ibu balita yang melakukan penimbangan anaknya di posyandu, 4 dari 10 balita (40%) mengalami gizi kurang (*wasted*) dan 2 dari 10 balita (20%) mengalami beresiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Untuk itu penulis tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita usia 1-5 tahun di posyandu desa Pandanrejo kecamatan Rejoso kabupaten Pasuruan.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan survei analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2025 sampai Februari 2026 di posyandu desa Pandanrejo, kecamatan Rejoso, Kabupaten Pasuruan. Sampel pada penelitian ini yaitu 77 balita. Teknik pengambilan data pada penelitian ini adalah *proportional random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan esklsi. Instrumen yang digunakan yaitu KMS dan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah uji Chi Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frenkuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Posyandu Desa Pandanrejo Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan

Jenis Kelamin Balita			
No	Kategori Jenis Kelamin	Frenkuensi (n)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	32	41,6
2	Perempuan	45	58,4
Total		77	100 %

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukan bahwa dari 77 balita yang diteliti, sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 45 balita (58,4%).

**Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan anak ke di Posyandu
Desa Pandanrejo Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan**

Anak Ke			
No	Kategori Anak Ke	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	1	20	26
2	2	37	48,1
3	3	17	22,1
4	4	2	2,6
5	5	1	1,3
Total		77	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar balita merupakan anak ke-2, yaitu sebanyak 37 balita (48,1%).

**Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di
Posyandu Desa Pandanrejo Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan**

Umur Balita			
No	Kategori Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	13-24 bulan	31	40,3
2	25-59 bulan	46	59,7
Total		77	100%

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar balita berada pada kelompok umur 25–59 bulan, yaitu sebanyak 46 balita (59,7%).

**Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan lahir di
Posyandu Desa Pandanrejo Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan**

Berat Badan Lahir			
No	Kategori BB Lahir	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	< 2500 gram	4	5,2
2	2500-4000 gram	72	93,5
3	>4000 gram	1	1,3
Total		77	100%

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki berat badan lahir normal, yaitu sebanyak 72 balita (93,5%).

**Tabel 5. Distribusi frekuensi umur ibu di Posyandu Desa Pandanrejo
Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan**

Umur Ibu			
No	Kategori Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	20 - 35 tahun	49	63,6
2	> 35 tahun	28	36,4
Total		77	100%

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa mayoritas ibu balita berada pada kelompok umur 20–35 tahun, yaitu sebanyak 49 orang (63,6%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu di Posyandu Desa Pandanrejo Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan

Tingkat Pendidikan Ibu			
No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	SD/MI	20	26
2	SMP/MTS	24	31,2
3	SMA/SMK/MA	28	36,4
4	D3/S1/S2	5	6,5
Total		77	100%

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pendidikan SMA, yaitu sebanyak 28 orang (36,4%)

Tabel 7. Distribusi frekuensi pekerjaan ibu di Posyandu Desa Pandanrejo Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan

Pekerjaan Ibu			
No	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Bekerja	29	37,7
2	Tidak Bekerja	48	62,3
Total		77	100%

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita tidak bekerja, yaitu sebanyak 48 orang (62,3%).

Tabel 8. Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi balita di Posyandu Desa Pandanrejo Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan

Status Gizi Balita			
No	Kategori Status Gizi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Normal	56	72,7
2	Tidak Normal	21	27,3
Total		77	100%

Berdasarkan tabel 8 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 56 balita (72,7%).

Tabel 9. Distribusi frekuensi riwayat penyakit infeksi balita di Posyandu Desa Pandanrejo Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan

Riwayat Penyakit Infeksi			
No	Riwayat Penyakit Infeksi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tidak	57	74
2	Iya	20	26
Total		77	100%

Berdasarkan tabel 9 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, yaitu sebanyak 57 balita (74,0%).

Tabel 10. Distribusi frekuensi jumlah keluarga di Posyandu Desa Pandanrejo Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan

Jumlah Keluarga			
No	Jumlah Keluarga	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Kecil	46	59,7
2	Besar	31	40,3
Total		77	100%

Berdasarkan tabel 10 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah keluarga kecil, sebanyak 46 keluarga (59,7%).

Tabel 11. Distribusi frekuensi sosial ekonomi keluarga di Posyandu Desa Pandanrejo Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan

Sosial Ekonomi Keluarga			
No	Sosial Ekonomi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Tinggi	36	46,8
2	Rendah	41	53,2
Total		77	100%

Berdasarkan tabel 11 di atas menunjukkan bahwa keluarga dengan pendapatan rendah berjumlah 41 orang (53,2%).

Tabel 12. Distribusi frekuensi faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Posyandu Desa Pandanrejo Kecamatan Rejoso Pasuruan

Faktor-Faktor	Status gizi (BB/TB)						p-value
	Normal		Tidak Normal		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Riwayat Penyakit Infeksi							
Tidak	45	79%	12	21%	57	74%	0,039
Iya	11	55%	9	45%	20	26%	
Jumlah Keluarga							
Kecil	38	82,6%	8	17,4%	46	59,7%	0,018
Besar	18	58%	13	42%	31	40,3%	
Sosial Ekonomi							
Tinggi	31	86,1%	5	13,9%	36	46,7%	0,013
Rendah	25	61%	16	39%	41	53.3%	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi, jumlah keluarga, dan status sosial ekonomi memiliki hubungan signifikan dengan status gizi balita. Balita tanpa riwayat infeksi cenderung memiliki status gizi normal dibandingkan yang memiliki riwayat infeksi, dengan p-value 0,039. Selain itu,

balita dari keluarga kecil lebih banyak yang bergizi normal dibandingkan keluarga besar (p-value 0,018). Dari segi sosial ekonomi, balita pada keluarga dengan ekonomi tinggi lebih dominan memiliki status gizi normal dibandingkan keluarga ekonomi rendah (p-value 0,013). Secara keseluruhan, balita dengan riwayat penyakit infeksi, berasal dari keluarga besar, dan memiliki latar belakang sosial ekonomi rendah lebih berisiko mengalami status gizi tidak normal.

A. Pembahasan

1. Identifikasi Riwayat Penyakit Infeksi, Jumlah Keluarga dan Sosial Ekonomi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi berhubungan signifikan dengan status gizi balita ($p=0,039$), dimana 79% balita tanpa riwayat infeksi memiliki status gizi normal. Penyakit infeksi berkontribusi terhadap penurunan status gizi melalui penurunan nafsu makan dan gangguan penyerapan zat gizi. Jumlah anggota keluarga juga berhubungan signifikan ($p=0,018$), dengan 82,6% balita dari keluarga kecil memiliki status gizi normal, yang menunjukkan bahwa distribusi sumber daya dan perhatian lebih optimal pada keluarga kecil. Selain itu, faktor sosial ekonomi memiliki hubungan signifikan ($p=0,013$), dimana 86,1% balita dari keluarga dengan sosial ekonomi tinggi memiliki status gizi normal, yang berkaitan dengan kemampuan pemenuhan gizi, akses layanan kesehatan, dan lingkungan yang lebih baik.

Menurut peneliti, riwayat penyakit infeksi, jumlah anggota keluarga, dan kondisi sosial ekonomi saling memengaruhi status gizi balita. Riwayat infeksi meningkatkan risiko gangguan gizi melalui penurunan nafsu makan dan peningkatan kebutuhan energi. Jumlah anggota keluarga yang lebih kecil cenderung mendukung pemenuhan gizi karena distribusi makanan dan perhatian lebih terfokus, sedangkan keluarga besar berisiko mengalami ketidakmerataan. Sementara itu, kondisi sosial ekonomi yang baik memungkinkan penyediaan makanan bergizi, lingkungan sehat, dan akses layanan kesehatan, sehingga menunjang status gizi balita yang optimal.

2. Analisis Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Posyandu Desa Pandanrejo, diketahui bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi

normal (72,7%). Kondisi ini menunjukkan bahwa secara umum status gizi balita di wilayah penelitian tergolong cukup baik, namun masih terdapat beberapa balita yang memerlukan perhatian khusus terkait pemenuhan kebutuhan gizinya.

Secara teori, status gizi merupakan kondisi kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh. Status gizi pada balita sangat penting karena pada masa ini terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal, maka dapat mengganggu pertumbuhan fisik, perkembangan otak, serta meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit.

Menurut pendapat peneliti, status gizi balita di Posyandu Desa Pandanrejo dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Balita yang mendapatkan asupan gizi yang cukup, memiliki kondisi kesehatan yang baik, serta berasal dari keluarga dengan kondisi sosial ekonomi yang memadai cenderung memiliki status gizi yang lebih baik. Sebaliknya, balita yang sering mengalami penyakit infeksi, berasal dari keluarga dengan jumlah anggota yang banyak, serta memiliki kondisi sosial ekonomi yang rendah cenderung lebih berisiko mengalami status gizi tidak normal.

3. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita ($p = 0,039$). Balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi lebih banyak ditemukan pada kelompok status gizi tidak normal dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebagian besar memiliki status gizi normal (79%).

Menurut Asiah et al (2020) penyakit Infeksi adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh invasi atau penyebaran agen infeksius. Secara umum, penyakit infeksi akan menyebabkan penurunan nafsu makan, yang mengakibatkan berkurangnya asupan makanan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Carolin,dkk (2018) yang dilakukan di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018 dengan hasil

analisa uji Chi-square pada alpha nilai p value = 0.014, yang berarti bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

Menurut pandangan peneliti, balita yang sering mengalami penyakit infeksi memiliki risiko lebih besar mengalami status gizi tidak normal karena asupan gizi yang tidak optimal selama sakit dan proses pemulihan yang kurang memadai. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan penyakit infeksi melalui peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat serta pemantauan kesehatan balita secara rutin di posyandu sangat penting untuk menjaga status gizi balita tetap optimal.

4. Hubungan Jumlah Keluarga dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diperoleh nilai $p=0,018$ yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jumlah keluarga dengan status gizi balita. Balita yang berasal dari keluarga kecil lebih banyak memiliki status gizi normal (82,6%) dibandingkan balita dari keluarga besar, yang proporsi status gizi tidak normalnya lebih tinggi.

Menurut Fernando Simanjuntak (2023) menyatakan bahwa besar keluarga atau banyaknya anggota keluarga berhubungan erat dengan distribusi dalam jumlah ragam pangan yang dikonsumsi anggota keluarga. Besarnya keluarga akan menentukan besar jumlah makanan yang dikonsumsi untuk tiap anggota keluarga. Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Yufi Lorens Ati (2022) menjelaskan bahwa ada keterkaitan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022 dengan hasil uji chi-square nilai $p\text{-value } 0,029 < 0,05$.

Menurut pandangan peneliti bahwa pada keluarga besar, keterbatasan ekonomi dan perhatian orang tua cenderung memengaruhi pola makan dan pengasuhan balita. Hal ini dapat menyebabkan balita tidak mendapatkan asupan gizi yang seimbang dan pemantauan kesehatan yang optimal.

5. Hubungan Sosial Ekonomi Orang Tua dengan Status Gizi Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi keluarga dengan status gizi balita ($p =$

0,013). Balita yang berasal dari keluarga dengan sosial ekonomi tinggi sebagian besar memiliki status gizi normal (86,1%).

Menurut Pakpahan,dkk (2024) tingkat sosial ekonomi keluarga berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar, termasuk kebutuhan pangan, akses pelayanan kesehatan, serta lingkungan tempat tinggal yang sehat. Keluarga dengan tingkat sosial ekonomi yang rendah umumnya memiliki keterbatasan dalam penyediaan makanan bergizi dan seimbang, sehingga asupan zat gizi balita menjadi tidak optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Angga Herlambang (2020) tentang hubungan pengetahuan, jarak kelahiran, sosial ekonomi, dengan dengan status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2020 yang menyatakan bahwa bahwa ada hubungan sosial ekonomi dengan status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2020 (p-value = 0.000, dan OR= 2.575).

Peneliti berpendapat bahwa sosial ekonomi ditentukan oleh besarnya penghasilan keluarga. Besarnya penghasilan yang diperoleh dalam suatu keluarga akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan bahan makanan sehingga akan berpengaruh pula terhadap konsumsi makanan sehari-hari. Apabila pendapatan rendah maka makanan yang dikonsumsi tidak mempertimbangkan nilai gizi yang baik untuk keluarga terlebih lagi untuk balita, begitupun sebaliknya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Analisis bivariat dengan uji statistik menggunakan chi square diperoleh hasil terdapat hubungan signifikan antara riwayat penyakit infeksi, jumlah keluarga, dan sosial ekonomi dengan status gizi balita.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar tenaga kesehatan meningkatkan edukasi gizi terutama pada keluarga besar dan berpenghasilan rendah, ibu dan keluarga lebih memperhatikan pola asuh, pemenuhan gizi, serta kebersihan dan penanganan penyakit, pemerintah memperkuat program perbaikan gizi dan pemberdayaan ekonomi, serta peneliti selanjutnya menggunakan desain

penelitian yang lebih kuat dan menambahkan variabel lain seperti pola makan, pola asuh, dan sanitasi lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92–101. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.191>
- Berliana, E. (2021). *Faktor faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di posyandu desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi*.
- Fatmawati, D. (2024). *Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita 1-5 tahun di desa matang seulemak kabupaten aceh timur tahun 2024*.
- Fernando Simanjuntak. (2023). *Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Balita di Piru Seram Bagian Barat Oleh*. 41–45.
- Harni. (2024). *Dengan Status Gizi Balita Di Desa Bangsri. Skripsi Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Desa Bangsari Purwantoro*.
- Herlambang, A., Wandini, R., & Setiawati, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 673–680. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.4407>
- Kemenkes RI. (2022). Status Gizi SSGI 2022. *BKPK Kemenkes RI*, 1–156.
- Nasrianti, C. S., Avindharin, P. D., & Hikmah, A. N. (2024). Riwayat Penyakit Infeksi dan Kejadian Underweight Pada Bayi Usia 0-24 Bulan 1(1), 10–14.
- Nu'man, M. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Prasekolah. *Aleph*, 87(1,2), 149–200. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/167638/341506.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/8314/LOEBLEIN%20CLUCINEIA%20CARLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://antigo.mdr.gov.br/saneamento/proees>
- Winerungan, R., Punuh, M. I., & Karwengian, S. (2019). Hubungan Antara Asupan Energi Dengan Status Gizi Pada Pelajar SMP di Wilayah Malalayang I Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 7(5).
- Yufen Lorens Ati, Aspatia, U., & Boeky, D. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang Tahun 2022. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 164–178. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i3.1048>
- Yuniar,D. (2022). *Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini*. Madiun: Bayfa Cendekia Indonesia