



Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara

Factors Influencing The Nutritional Status Of Children In The Working Area Of The Muara Batu Public Health Center, Muara Batu District, North Aceh Regency

Munika Aruna¹, Cut Sriyanti², Aida Fitriani³, Erlina⁴, Hendrika Wijaya Kartini Putri⁵

Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh

Email: munika.aruna@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 16-01-2026

Revised : 18-01-2026

Accepted : 20-01-2026

Published : 22-01-2026

Abstract

In general problem nutrition Still experience improvement from year to year. Nutrition bad is reason death highest children in the country develop. Approximately 870 million people out of 7.1 billion resident world or 1 of eight residents world suffer nutrition bad And part big live in the country develop. Objectives study This that is For know factors that influence nutritional status toddlers in the Work Area Community Health Center Estuary Rock Subdistrict Estuary Rock North Aceh Regency in 2025. Design research used is study cross-sectional analysis. Population in study This that is mother who has toddler a number of 1,792 people . Sample taken with random sampling technique of 95 respondents. Based on results study show that majority respondents own knowledge less (38.9 %), income family majority below the UMP (72.6%), the majority No give immunization complete (82.1%), majority No provide breast milk exclusive (82.1%) and nutritional status in category good /normal (87.4%). From the results test Chi-square show p -value (0.025), while For variables attitude show p -value (0.006), immunization status variable show p -value (0.224), and variables breastfeeding shows p -value (0.000). From the results study can concluded There is influence knowledge on nutritional status toddler p -value (0.025), there is influence attitude on nutritional status toddler p -value (0.006), no There is influence of immunization status on nutritional status toddler p -value (0.224), and There is influence breastfeeding on nutritional status toddler p -value (0.000). Share respondents Can become material input as well as material evaluation about nutritional status toddlers .

Keywords: Knowledge, Income, Immunization Status

Abstrak

Secara global, permasalahan terkait gizi masih menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun. Kondisi gizi buruk merupakan salah satu determinan utama tingginya angka mortalitas anak di negara-negara berkembang. Diperkirakan sekitar 870 juta jiwa dari total populasi dunia sebanyak 7,1 miliar, atau sekitar satu dari delapan orang, mengalami kekurangan gizi, dengan proporsi terbesar berasal dari wilayah negara berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis berbagai faktor yang berkontribusi terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara pada tahun 2025. Jenis penelitian yang diterapkan adalah analitik dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional).



Populasi penelitian terdiri dari ibu yang memiliki anak balita sebanyak 1.792 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode random sampling, dengan jumlah responden sebanyak 95 orang. Temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (38,9%), pendapatan keluarga berada di bawah upah minimum provinsi (72,6%), tidak memberikan imunisasi lengkap (82,1%), dan tidak memberikan ASI eksklusif (82,1%), sementara sebagian besar balita memiliki status gizi yang tergolong baik atau normal (87,4%). Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Chi-square, diperoleh nilai signifikansi $p = 0,025$ untuk variabel pengetahuan, $p = 0,006$ untuk variabel sikap, $p = 0,224$ untuk status imunisasi, dan $p = 0,000$ untuk variabel pemberian ASI. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi balita ($p = 0,025$), serta antara sikap ibu dengan status gizi balita ($p = 0,006$). Namun, status imunisasi tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap status gizi ($p = 0,224$). Sebaliknya, pemberian ASI eksklusif memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap status gizi balita ($p = 0,000$). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar refleksi dan evaluasi bagi para responden dalam meningkatkan pemahaman dan praktik yang berkaitan dengan pemenuhan gizi balita secara optimal.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pendapatan, Status Imunisasi

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi merupakan bentuk gangguan kesehatan yang dialami individu maupun kelompok masyarakat akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan tubuh akan zat gizi dan asupan nutrisi yang diterima melalui konsumsi pangan. Secara umum, gangguan gizi diklasifikasikan menjadi dua kategori, yakni gizi makro dan gizi mikro. Ketidakseimbangan gizi makro dapat memunculkan kondisi seperti gizi buruk, gizi kurang, maupun gizi berlebih, sedangkan defisiensi gizi mikro berkaitan dengan kekurangan unsur penting seperti zat besi, yodium, dan vitamin. Kasus kekurangan gizi ini paling banyak ditemukan pada kelompok usia bayi dan anak-anak (Handajany *et al.*, 2023).

Kondisi gizi kurang maupun gizi buruk pada anak usia bawah lima tahun (balita) berdampak signifikan terhadap proses pertumbuhan fisik dan kesehatan secara umum. Secara tidak langsung, kekurangan asupan gizi menyebabkan defisiensi zat penting dalam tubuh yang berpotensi menimbulkan dampak jangka panjang, antara lain gangguan kesehatan, hambatan pertumbuhan, peningkatan kerentanan terhadap infeksi, serta penurunan fungsi kognitif anak akibat penyakit tertentu. Apabila keadaan tersebut tidak segera ditangani, maka perkembangan balita akan terhambat secara serius. Oleh karena itu, permasalahan gizi sejatinya merupakan tanggung jawab kolektif yang menuntut keterlibatan seluruh keluarga dalam upaya perbaikan pola gizi. Balita termasuk kelompok dengan tingkat kerentanan gizi tinggi karena pada rentang usia 0–4 tahun terjadi fase pertumbuhan yang sangat cepat dan menentukan arah perkembangan anak di masa berikutnya (Rohmatika and Maula Mar'atus Solikhah, 2021).

Gangguan pada proses tumbuh kembang balita, baik secara fisik maupun mental, berpotensi menurunkan kualitas sumber daya manusia pada usia produktif di masa depan. Dampak jangka panjang dari kondisi tersebut juga dapat meningkatkan risiko timbulnya penyakit kronis



degeneratif pada usia dewasa, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap meningkatnya beban ekonomi negara dalam sektor kesehatan (Ibrahim, Ibriani and Rahmadani, 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) mengungkapkan bahwa di negara-negara berkembang terdapat sekitar 181,92 juta anak atau sekitar 32% yang mengalami kekurangan gizi. Secara global, jumlah balita yang menderita malnutrisi diperkirakan mencapai 99 juta jiwa, dengan distribusi terbesar berada di Asia (67%), disusul oleh Afrika (29%), sedangkan sisanya tersebar di wilayah lain. Kondisi ini turut berkontribusi terhadap 6,34 juta kematian balita setiap tahun, yang setara dengan hampir 17.000 kematian setiap hari, disebabkan oleh kombinasi antara infeksi dan defisiensi gizi (Herlambang *et al.*, 2021).

Secara keseluruhan, permasalahan gizi di dunia menunjukkan tren peningkatan yang konsisten dari tahun ke tahun. Malnutrisi masih menjadi faktor dominan penyebab kematian anak di negara-negara berkembang. Diperkirakan sekitar 870 juta jiwa dari total 7,1 miliar penduduk dunia, atau satu dari delapan orang, mengalami kekurangan gizi, dan sebagian besar di antaranya tinggal di kawasan berkembang. Anak-anak merupakan kelompok yang paling rentan terhadap malnutrisi, di mana lebih dari 70% kasus terjadi di Asia, 26% di Afrika, dan 4% di Amerika Latin (Andayani and Afnuhazi, 2022).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa proporsi balita dengan berat badan kurang (kategori *underweight* dan *severely underweight*) mencapai 17%. Selain itu, melalui data elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM) tahun 2021, tercatat bahwa anak dengan berat badan kurang sebesar 1,2%, sedangkan yang tergolong sangat kurang mencapai 6,1% (Polin, Sirait and Ndoe, 2024).

Permasalahan gizi di Indonesia pada umumnya didominasi oleh kasus kekurangan gizi, baik yang disebabkan oleh ketidakseimbangan komposisi menu makanan maupun oleh jumlah asupan yang tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Kelompok anak usia di bawah lima tahun (1–5 tahun) merupakan golongan yang paling rentan mengalami gangguan gizi, khususnya Kekurangan Energi Protein (KEP). Kondisi ini umumnya dipengaruhi oleh rendahnya asupan zat gizi yang diterima balita serta keterbatasan kemampuan orang tua dalam memantau proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu, faktor-faktor lain yang turut menentukan status gizi balita mencakup ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga, pola pengasuhan, kondisi sanitasi dan kesehatan lingkungan, norma serta kebiasaan budaya dalam keluarga, dan tingkat sosial ekonomi. Asupan makanan memiliki peran sentral dalam menentukan status gizi individu, karena berhubungan langsung dengan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, kapasitas kerja, serta pencapaian derajat kesehatan yang optimal (Ibrahim, Ibriani and Rahmadani, 2022).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan melalui hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, tingkat prevalensi stunting di Provinsi Aceh tercatat menurun menjadi 33,2%. Capaian ini menunjukkan adanya perbaikan signifikan dibandingkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang mencatat angka prevalensi stunting sebesar 37,9%. Dengan demikian,



dapat disimpulkan bahwa dalam kurun waktu empat tahun terakhir, Aceh mengalami penurunan prevalensi stunting sebesar 4,7% (Dinkes Aceh, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh Utara menunjukkan bahwa jumlah balita sebanyak 31.035 jiwa. Dari jumlah tersebut terdapat jumlah balita dengan gizi buruk sebanyak 49 orang (0,15%), gizi kurang sebanyak 1.146 orang (3,69%), gizi normal sebanyak 28.207 orang (90.88%) dan gizi lebih sebanyak 243 orang (0,78%) (Dinkes Aceh Utara, 2025).

Berdasarkan data dari Puskesmas Muara Batu Kecamatan Aceh Utara menunjukkan bahwa jumlah balita sebanyak 2.131 jiwa. Dari jumlah tersebut terdapat jumlah balita dengan gizi buruk sebanyak 8 orang (0,37%), gizi kurang sebanyak 70 orang (3,28%), gizi normal sebanyak 2.018 orang (94,6%) dan gizi lebih sebanyak 3 orang (0,14%) (Puskesmas Muara Batu, 2025).

Kekurangan gizi serta kondisi gizi buruk pada anak usia bawah lima tahun menimbulkan dampak serius terhadap perkembangan fisik maupun kondisi kesehatan secara menyeluruh. Secara tidak langsung, defisit zat gizi yang dialami balita berpotensi menimbulkan konsekuensi jangka panjang yang berkaitan erat dengan derajat kesehatan, pola pertumbuhan, kerentanan terhadap penyakit infeksi, serta kemampuan kognitif anak. Situasi tersebut dapat pula diperburuk oleh adanya gangguan atau serangan penyakit tertentu yang mempercepat penurunan status gizi. Apabila permasalahan ini diabaikan, maka kemungkinan besar anak akan mengalami hambatan perkembangan yang signifikan. Oleh karena itu, problematika gizi harus dipandang sebagai tanggung jawab kolektif yang menuntut keterlibatan aktif seluruh keluarga dalam upaya perbaikan status gizi anak. Balita sendiri dikategorikan sebagai kelompok dengan kerentanan tinggi terhadap masalah gizi, sebab pada rentang usia 0–4 tahun terjadi percepatan pertumbuhan tubuh yang sangat signifikan. Fase ini dikenal sebagai masa kritis perkembangan, yang menentukan kualitas pertumbuhan serta memengaruhi aspek perkembangan anak di tahap kehidupan selanjutnya (Rohmatika and Maula Mar'atus Solikhah, 2021).

Beragam faktor turut berkontribusi terhadap kondisi gizi balita, antara lain tingkat pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, ketersediaan serta akses terhadap layanan kesehatan, frekuensi kejadian diare, praktik pemberian ASI eksklusif, kualitas sumber air bersih, pola asuh orang tua, kecukupan nutrisi selama kehamilan, serta berat badan lahir rendah (BBLR) (Rohmatika and Maula Mar'atus Solikhah, 2021).

Salah satu determinan utama yang berpengaruh terhadap status gizi anak adalah tingkat pengetahuan. Tidak sedikit keluarga yang belum memahami kebutuhan nutrisi spesifik bagi bayinya, kurang terampil dalam mengolah bahan pangan lokal menjadi makanan padat bergizi, atau tidak mampu menyediakan makanan yang sesuai dengan standar gizi seimbang. Di sisi lain, faktor budaya turut membentuk kebiasaan yang beragam—misalnya, sebagian masyarakat menunda proses penyapihan hingga anak berusia lebih dari dua tahun, bahkan terdapat kasus ekstrem hingga usia empat tahun. Sebaliknya, di wilayah perkotaan kerap dijumpai praktik penyapihan yang terlalu dini, sehingga bayi hanya memperoleh asupan nutrisi tambahan dalam waktu singkat setelah dilahirkan (Polin, Sirait and Ndoe, 2024).



Kemampuan suatu keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan sangat erat kaitannya dengan tingkat pendapatan yang dimilikinya. Besarnya pendapatan berperan sebagai faktor penentu terhadap variasi serta jenis bahan pangan yang dapat diperoleh melalui daya beli keluarga tersebut. Pendapatan yang rendah mencerminkan keterbatasan dalam alokasi dana untuk konsumsi makanan, sehingga jenis dan jumlah pangan yang tersedia tidak mencukupi guna menunjang serta mempertahankan kondisi kesehatan seluruh anggota keluarga. Sebaliknya, peningkatan pendapatan memberikan peluang bagi keluarga untuk memperoleh bahan pangan dengan mutu yang lebih baik. Namun demikian, peningkatan pengeluaran untuk kebutuhan pangan tidak selalu berbanding lurus dengan keberagaman konsumsi makanan. Apabila asupan gizi tidak memadai, baik dari segi kuantitas maupun kualitas dalam jangka waktu yang panjang, maka hal ini dapat menimbulkan permasalahan gizi pada individu maupun keluarga (Rahayu, 2020).

Selanjutnya, imunisasi memiliki peranan yang sangat krusial dalam mendukung pencapaian status gizi yang optimal. Pelaksanaan imunisasi secara lengkap umumnya berkontribusi terhadap kondisi gizi yang lebih baik. Hal ini dikarenakan anak yang telah mendapatkan imunisasi cenderung memiliki ketahanan tubuh yang lebih kuat terhadap berbagai penyakit infeksi, sehingga memungkinkan tubuh tetap sehat dan mampu menyerap nutrisi secara efisien. Proses penyerapan zat gizi yang optimal tersebut kemudian dimanfaatkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara maksimal, yang pada akhirnya berimplikasi pada tercapainya status gizi yang baik (Rahayu, 2020).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif memiliki kontribusi yang sangat signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan gizi bayi, yang pada akhirnya turut menentukan status gizi mereka. Namun, sebagian besar ibu tidak menerapkan pemberian ASI eksklusif karena cenderung memilih memberikan susu formula atau makanan tambahan kepada bayi yang berusia di bawah enam bulan. Padahal, ASI memiliki keunggulan yang lebih tinggi dibandingkan sumber nutrisi lainnya seperti susu formula, sebab kadar protein dalam ASI relatif lebih rendah dibandingkan susu sapi sehingga tidak membebani fungsi ginjal bayi, dan jenis proteinnya pun lebih mudah diserap tubuh. Selain itu, ASI juga mengandung lemak dalam bentuk asam amino esensial, asam lemak jenuh, trigliserida rantai sedang, serta kolesterol dalam kadar yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan bayi (Timur, Irianto and Rahayu, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti merasa terdorong untuk melakukan kajian ilmiah dengan judul “Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *analitik cross sectional*. Desain *analitik cross sectional* adalah studi yang mempelajari prevalensi, distribusi, maupun hubungan. Desain *analitik cross sectional* mengukur beberapa variabel dalam satu saat sekaligus (Hadriani, 2024)



Pelaksanaan kegiatan penelitian ini berlangsung dalam rentang waktu antara tanggal 7 hingga 12 Juli 2025, yang mencakup seluruh tahapan pengumpulan serta pengolahan data sesuai dengan rancangan metodologis yang telah ditetapkan sebelumnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara, maka dapat dilihat berbagai macam karakteristik antara lain sebagai berikut:

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden
di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan
Muara Batu Kabupaten Aceh Utara**

No	Karakteristik responden	Jumlah	
		f	%
Usia Ibu			
1	< 20 Tahun dan > 35 tahun	16	16,8
2	20-35 Tahun	79	83,2
	Total	95	100
Pendidikan Ibu			
1	Dasar	0	0
2	Menengah	80	84,2
3	Tinggi	15	15,8
	Total	95	100
Pekerjaan Ibu			
1	Bekerja	28	29,5
2	Tidak bekerja	67	70,5
	Total	95	100
Usia anak			
1	1 Tahun	6	6,3
2	2 Tahun	23	24,2
3	3 Tahun	22	23,2
4	4 Tahun	24	25,3
5	5 Tahun	20	21,1
	Total	95	100

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2025)

Berdasarkan tabel 4.1, menunjukkan bahwa dari 95 responden mayoritas berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 79 responden (83,2%), mayoritas pendidikan responden berada dalam kategori menengah yaitu sebanyak 80 responden (84,2%), mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 67 responden (70,5%) dan mayoritas usia anak yaitu 4 tahun sebanyak 24 responden (25,3%).



2. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Aceh Utara, diperoleh hasil data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara

No	Pengetahuan	Jumlah	
		f	%
1	Kurang	37	38,9
2	Cukup	32	33,7
3	Baik	26	27,4
Total		95	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2025)

Mengacu pada data yang tersaji dalam Tabel 4.2, dapat diinterpretasikan bahwa dari total 95 responden, proporsi terbesar menunjukkan tingkat pengetahuan yang tergolong rendah mengenai aspek gizi pada balita, yakni sebanyak 37 responden atau setara dengan 38,9%.

b. Pendapatan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara

No	Pendapatan	Jumlah	
		f	%
1	Dibawah UMP	69	72,6
2	Diatas UMP	26	27,4
Total		95	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2025)

Mengacu pada data yang tersaji dalam Tabel 4.3, dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar dari total 95 responden memiliki tingkat pendapatan keluarga yang berada di bawah standar Upah Minimum Provinsi (UMP), yakni sebanyak 69 responden atau setara dengan 72,6%.



c. Riwayat Imunisasi

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Riwayat Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara

No	Riwayat Imunisasi	Jumlah	
		f	%
1	Tidak lengkap	78	82,1
2	Lengkap	17	17,9
Total		95	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2025)

Berdasarkan tabel 4.4, menunjukkan bahwa dari 95 responden mayoritas tidak memberikan imunisasi lengkap pada anaknya yaitu sebanyak 78 responden (82,1%).

d. Riwayat Pemberian ASI

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara

No	Riwayat Pemberian ASI	Jumlah	
		f	%
1	Ekslusif	78	82,1
2	Tidak ekslusif	17	17,9
Total		95	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2025)

Merujuk pada data yang tercantum dalam Tabel 4.5, dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar dari total 95 responden tidak melaksanakan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif kepada anak mereka, yakni sebanyak 78 responden atau setara dengan 82,1% dari keseluruhan partisipan penelitian.

e. Riwayat Pemberian ASI

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara

No	Status Gizi Balita	Jumlah	
		f	%
1	Buruk	0	0
2	Kurang	6	6,3
3	Baik/Normal	83	87,4
4	Lebih	6	6,3
Total		95	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2025)

Merujuk pada data yang tersaji dalam Tabel 4.6, dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar dari total 95 responden memiliki anak dengan kondisi status gizi yang



tergolong baik atau normal, yakni sebanyak 83 responden atau setara dengan 87,4% dari keseluruhan sampel penelitian.

3. Analisis Bivariat

a. Pengaruh pengetahuan terhadap status gizi balita

Tabel 4.7. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara

No	Pengetahuan	Status Gizi								Σ	%	p value			
		Buruk		Kurang		Baik/ Normal		Lebih							
		Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%						
1	Kurang	0	0	5	5,3	30	31,6	2	2,1	37	38,9				
2	Cukup	0	0	1	1,1	31	32,6	0	0	32	33,7	0,025			
3	Baik	0	0	0	0	22	23,2	4	4,2	26	27,4				
Jumlah		0	0	6	6,3	83	87,4	6	6,3	95	100				

Sumber : data primer (diolah tahun 2025)

Berdasarkan data yang tersaji pada Tabel 4.7, dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong rendah mengenai gizi pada balita, yakni sebanyak 37 orang (38,9%). Dari jumlah tersebut, balita dengan status gizi kurang tercatat sebanyak 5 responden (5,3%), berstatus gizi normal sebanyak 30 responden (31,6%), serta berstatus gizi lebih sebanyak 2 responden (2,1%).

Selanjutnya, hasil analisis menggunakan uji Chi-square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) memperlihatkan bahwa nilai p sebesar $0,025 < \alpha (0,05)$, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi anak dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batu, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara

b. Pengaruh pendapatan terhadap status gizi balita

Tabel 4.8. Pengaruh Pendapatan Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara Buruk kurang baik lebih

No	Pendapatan	Status Gizi								Σ	%	p value			
		Buruk		Kurang		Baik/ Normal		Lebih							
		Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%						
1	Dibawah UMP	0	0	4	4,2	64	67,4	1	1,1	69	72,6				
2	Di atas UMP	0	0	2	2,1	19	20	5	5,3	26	27,4	0,006			
Jumlah		0	0	6	6,3	83	87,4	6	6,3	95	100				

Sumber : data primer (diolah tahun 2025)

Berdasarkan hasil yang tersaji pada Tabel 4.8, dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendapatan keluarga yang berada di bawah standar Upah



Minimum Provinsi (UMP), yakni sebanyak 69 orang responden (72,6%). Dari jumlah tersebut, terdapat 4 responden (4,2%) yang memiliki balita dengan status gizi kurang, 64 responden (67,4%) dengan balita bergizi baik atau normal, serta 1 responden (1,1%) dengan balita bergizi lebih.

Hasil analisis menggunakan uji Chi-square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) memperlihatkan bahwa nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,006 lebih kecil daripada nilai α (0,05). Hal ini menandakan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan ibu mengenai asupan gizi anak dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batu, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara.

c. Pengaruh status imunisasi terhadap status gizi balita

Tabel 4.9. Pengaruh Status Imunisasi Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara Buruk kurang baik lebih

No	Status Imunisasi	Status Gizi								Σ	%	p value			
		Buruk		Kurang		Baik/ Normal		Lebih							
		Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%						
1	Tidak lengkap	0	0	6	6,3	66	69,5	6	6,3	78	82,1				
2	Lengkap	0	0	0	0	17	17,9	0	0	17	17,9	0,224			
	Jumlah	0	0	6	6,3	83	87,4	6	6,3	95	100				

Sumber : data primer (diolah tahun 2025)

Berdasarkan tabel 4.9, menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memberikan imunisasi lengkap pada anaknya yaitu sebanyak 78 responden (82,1%), yang terdiri dari anak dengan gizi kurang 6 responden (6,3%), anak gizi baik/normal sebanyak 66 responden (69,5%) dan anak gizi lebih sebanyak 6 responden (6,3%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Chi-square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), diperoleh nilai p sebesar 0,224 yang lebih besar dari α (0,05). Hal ini mengindikasikan bahwa hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batu, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara.



d. Pengaruh pendapatan terhadap status gizi balita

Tabel 4.10. Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara Buruk kurang baik lebih

No	Riwayat Pemberian ASI	Status Gizi								Σ	%	p value			
		Buruk		Kurang		Baik/Normal		Lebih							
		Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%						
1	Tidak ekslusif	0	0	6	6,3	71	74,1	1	1,1	78	82,1				
2	Ekslusif	0	0	0	0	12	12,6	5	5,3	17	17,9	0,000			
	Jumlah	0	0	6	6,3	83	87,4	6	6,3	95	100				

Sumber : data primer (diolah tahun 2025)

Berdasarkan hasil yang tercantum pada Tabel 4.10, dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden tidak melaksanakan pemberian ASI secara eksklusif kepada anaknya, yaitu sebanyak 78 orang (82,1%). Dari jumlah tersebut, diketahui bahwa 6 responden (6,3%) memiliki anak dengan status gizi kurang, 71 responden (74,1%) memiliki anak dengan status gizi baik atau normal, serta 1 responden (1,1%) memiliki anak dengan status gizi lebih.

Selanjutnya, melalui analisis menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$), diperoleh hasil nilai p sebesar 0,000 yang lebih kecil daripada α (0,05). Hal ini mengindikasikan bahwa hipotesis alternatif (H_a) diterima, sedangkan hipotesis nol (H_0) ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 95 responden, maka dapat dilihat beberapa karakteristik responden seperti umur, dari 95 responden dapat dilihat mayoritas berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 79 responden (83,2%). Mayoritas pendidikan responden berada dalam kategori menengah yaitu sebanyak 80 responden (84,2%). Mayoritas responden tidak bekerja yaitu sebanyak 67 responden (70,5%). Mayoritas usia anak yaitu 4 tahun sebanyak 24 responden (25,3%).

Berdasarkan temuan analisis univariat, diperoleh bahwa dari total 95 responden, sebagian besar responden menunjukkan tingkat pengetahuan yang rendah mengenai gizi balita, yakni sebanyak 37 orang (38,9%). Selanjutnya, hasil pengolahan data menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendapatan keluarga di bawah Upah Minimum Provinsi (UMP), yaitu sebanyak 69 orang (72,6%). Selain itu, sebagian besar responden juga diketahui tidak memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya, tercatat sebanyak 78 orang (82,1%). Hasil analisis juga mengindikasikan bahwa 78 responden (82,1%) tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada anak mereka. Adapun dalam hal status gizi anak, mayoritas responden memiliki anak dengan status gizi baik atau normal, yakni sebanyak 83 orang (87,4%).



Sementara itu, hasil analisis bivariat memperlihatkan sejumlah temuan penelitian yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Pengaruh pengetahuan terhadap status gizi balita

Hasil penelitian mengindikasikan adanya keterkaitan yang signifikan antara tingkat pemahaman ibu mengenai aspek gizi anak dengan kondisi status gizi balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Muara Batu, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara

Asumsi peneliti, adanya pengaruh pengetahuan responden terhadap status gizi balita dikarenakan pengetahuan seseorang sangat menentukan langkah awal dalam upaya penanggangan kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh anak balita, baik itu dari pemenuhan protein, karbohidrat, vitamin serta upaya lain yang dapat mendongkrak berat badan anak sehingga status gizi anak baik atau normal sesuai dengan usianya.

Menurut teori yang relevan, pengetahuan individu memiliki kontribusi signifikan terhadap kondisi gizi seseorang. Kurangnya pemahaman keluarga mengenai kebutuhan nutrisi spesifik bagi bayi, ketidaktahuan dalam mengolah makanan pendamping berbahan lokal, serta keterbatasan dalam menyediakan asupan dengan kandungan gizi seimbang menjadi faktor penyebab utama masalah gizi. Variasi kebiasaan budaya juga turut memengaruhi praktik pemberian makanan pada bayi. Di sejumlah komunitas, proses penyapihan baru dilakukan setelah anak berusia di atas dua tahun, bahkan terdapat kasus ekstrem hingga usia empat tahun. Sebaliknya, masyarakat perkotaan cenderung menyiapkan bayi terlalu dini, sehingga bayi hanya memperoleh tambahan nutrisi beberapa hari pascakelahiran (Polin, Sirait and Ndoe, 2024).

Penelitian terdahulu yang berjudul "*Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Desa Lancok Kecamatan Syamtalira Bayu*" menegaskan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan masyarakat setelah diberikan penyuluhan. Berdasarkan hasil analisis kuesioner, jumlah responden dengan tingkat pengetahuan kategori "cukup" sebelum intervensi sebanyak 28 orang (62,2%), menurun menjadi 10 orang (20%) setelah pelaksanaan kegiatan penyuluhan, menandakan peningkatan pemahaman menuju kategori yang lebih tinggi. Proses kegiatan meliputi tahap identifikasi, pelaksanaan penyuluhan, pemantauan, evaluasi, hingga tindak lanjut (follow up). Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam program penyuluhan pencegahan stunting memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan, yang sejalan dengan tujuan utama *Gerakan Pencegahan Stunting melalui Pemberdayaan Masyarakat* (Fitriani *et al.*, 2022).

2. Pengaruh pendapatan terhadap status gizi balita

Berdasarkan temuan penelitian, teridentifikasi adanya hubungan signifikan antara tingkat pendapatan ibu yang berkaitan dengan pemenuhan gizi anak terhadap kondisi status gizi balita yang berada di wilayah kerja Puskesmas Muara Batu, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara.

Asumsi peneliti, adanya pengaruh pendapatan dengan status gizi pada balita karena dengan pendapatan keluarga yang cukup atau memadai, maka akan mendukung keluarga dalam



pengadaan bahan makanan yang bergizi untuk balita sehingga berat badannya bertambah dan melambangkan status gizi yang baik atau normal.

Berdasarkan kerangka teori yang relevan, kapasitas keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dipengaruhi secara langsung oleh besaran pendapatan yang dimiliki. Pendapatan keluarga menentukan tidak hanya jumlah dana yang tersedia untuk pembelian pangan, tetapi juga jenis serta keragaman makanan yang dapat diperoleh. Keluarga dengan penghasilan terbatas cenderung memiliki kemampuan terbatas dalam mengalokasikan dana untuk konsumsi makanan, sehingga ketersediaan pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga menjadi tidak memadai. Sebaliknya, peningkatan pendapatan memungkinkan akuisisi bahan pangan yang lebih bernutrisi. Namun, besarnya pengeluaran untuk pangan tidak secara otomatis menjamin peningkatan variasi konsumsi makanan. Ketidakseimbangan antara kuantitas dan kualitas asupan makanan dalam jangka panjang berpotensi menimbulkan gangguan status gizi (Rahayu, 2020).

Penelitian empiris sebelumnya yang berjudul “*Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Di Puskesmas Syamtalira Aron*” menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan cross-sectional pada populasi ibu yang memiliki balita stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Syamtalira Aron. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara total sampling, menghasilkan 38 pasangan ibu dan anak stunting sebagai responden. Pengumpulan data berlangsung pada tanggal 18–29 Oktober 2021 dan dianalisis menggunakan uji Fisher exact dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian mengungkapkan adanya keterkaitan signifikan antara tinggi badan ibu ($p = 0,014$), pendapatan keluarga ($p = 0,000$), serta pemberian ASI eksklusif ($p = 0,033$) dengan kejadian stunting pada balita. Sebaliknya, tingkat pendidikan ibu tidak menunjukkan hubungan signifikan terhadap prevalensi stunting ($p = 0,062$) (Hafsah, Myrna Lestari, Ernita, 2023).

3. Pengaruh status imunisasi terhadap status gizi balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh status imunisasi ibu terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Batu Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara.

Asumsi peneliti, tidak adanya pengaruh status imunisasi terhadap status gizi balita dikarenakan jumlah yang mendapatkan imunisasi lengkap lebih sedikit sehingga tidak bermakna begitu besar untuk gizi anak. Sementara mayoritas gizi anak dalam aktegori baik/ normal.

Berdasarkan kajian teori, imunisasi merupakan aspek fundamental yang berperan penting dalam menentukan kualitas status gizi individu. Anak yang menerima imunisasi lengkap cenderung memiliki status gizi yang optimal, karena kekebalan tubuh yang terbentuk mencegah terjadinya penyakit berbahaya. Kondisi kesehatan yang terjaga memungkinkan proses pencernaan dan penyerapan nutrisi dari makanan berlangsung secara maksimal. Nutrisi yang terserap kemudian digunakan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga tercapai status gizi yang baik (Rahayu, 2020).



Dalam konteks penelitian empiris, studi berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Posyandu Kinasih, Kadipiro, Surakarta” menemukan adanya hubungan signifikan antara status gizi balita dengan tingkat pengetahuan ibu ($p=0,000$), tingkat pendidikan ibu ($p=0,000$), serta status gizi itu sendiri ($p=0,012$). Sebaliknya, variabel seperti jumlah anggota keluarga ($p=0,973$) dan riwayat imunisasi ($p=0,14$) tidak menunjukkan korelasi signifikan terhadap status gizi anak (Rohmatika and Maula Mar'atus Solikhah, 2021).

4. Pengaruh riwayat pemberian ASI terhadap status gizi balita

Hasil penelitian memperlihatkan adanya pengaruh riwayat pemberian ASI terhadap kondisi gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Batu, Kecamatan Muara Batu, Kabupaten Aceh Utara. Peneliti berasumsi bahwa pengaruh tersebut muncul karena ASI merupakan sumber nutrisi dan cairan pertama yang optimal bagi bayi sejak lahir. Pemberian ASI secara eksklusif mampu memperkuat sistem kekebalan tubuh serta menjadi komponen esensial dalam menunjang status gizi anak.

Dalam kerangka teori, ASI eksklusif memiliki peran sentral dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi balita, yang secara langsung berdampak pada status gizinya. Namun, praktik pemberian ASI eksklusif belum optimal, karena sebagian ibu lebih memilih susu formula atau makanan pendamping untuk bayi berusia kurang dari enam bulan. Padahal, ASI memiliki keunggulan dibandingkan alternatif lain, seperti susu formula, karena kandungan proteinnya lebih rendah sehingga tidak membebani ginjal, serta proteinnya mudah dicerna. Selain itu, ASI menyediakan lemak yang mengandung asam amino esensial, asam lemak jenuh, trigliserida rantai sedang, dan kolesterol yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi (Timur, Irianto and Rahayu, 2023).

Penelitian sebelumnya dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Posyandu Kedung Waringin Kabupaten Bekasi” menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan status gizi balita dengan nilai $p = 0,048$ dan $OR = 4,346$ ($1,06 - 17,813$). Sebaliknya, tiga variabel lain tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik, yaitu pendidikan ibu ($p = 0,931$; $OR = 1,306$ [$0,365 - 4,673$]), pendapatan keluarga ($p = 0,817$; $OR = 1,902$ [$63,25 - 33,25$]), serta riwayat pemberian ASI eksklusif ($p = 0,523$; $OR = 1,640$ [$0,456 - 5,880$]) (Handajany *et al.*, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis yang dilaksanakan pada periode 7 hingga 12 Juli 2025, dapat ditarik sejumlah kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu mengenai nutrisi anak menunjukkan korelasi signifikan terhadap kondisi gizi balita, tercermin dari nilai p sebesar 0,025.
2. Pendapatan ibu berpengaruh nyata terhadap status gizi balita, dengan indikasi statistik p sebesar 0,006.
3. Status imunisasi ibu tidak memberikan dampak signifikan terhadap kondisi gizi balita, sebagaimana dibuktikan oleh nilai p 0,224.



4. Riwayat pemberian ASI memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap status gizi balita, yang ditunjukkan melalui nilai $p < 0,000$.

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, R.P. And Afnuhazi, R. (2022) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita’, 5(2), Pp. 41–48.
- Atmadja. (2020) *Gizi Kesehatan Dan Penyakit*. Yogjakarta.: Yayasan Kita Menulis:
- Bariah, S. (2024) *Buku Ajar Konsep Dasar Penelitian*. Cetakan I. Edited By Agusdi. Jambi: Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Dinkes Aceh (2022) ‘Profil Kesehatan Provinsi Aceh’.
- Dinkes Aceh Utara (2025) ‘Data Status Gizi’. Aceh Utara: Dinas Kesehatan.
- Fitriani, A. Et Al. (2022) ‘Jai : Jurnal Abdimas Itekes Bali Institut Teknologi Dan Kesehatan (Itekes) Bali Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Desa Lancok Kecamatan Syamtalira Bayu (Stunting Prevention Movement Through Community Empowerment In Lancok Village , Syamtalira Bayu District)’, 2(1).
- Hadriani (2024) *Bunga Rampai Metodelogi Penelitian*. Cetakan I. Cilacap: Pt. Media Pustaka Indo.
- Hafsa, Myrna Lestari , Ernita, E. (2023) ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Di Puskesmas Syamtalira Aron’, 11(3), Pp. 498–511.
- Handajany, S. Et Al. (2023) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Posyandu Kedung Waringin Kabupaten Bekasi’, 20(2), Pp. 152–160.
- Herlambang, A. Et Al. (2021) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita’, 7(4), Pp. 673–680.
- Ibrahim, F., Ibriani, J. And Rahmadani, N. (2022) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Saronda Kecamatan Bajo Barat’, 5(2), Pp. 50–56.
- Is wahyudi (2023) *Buku Ajar Metodelogi Penelitian*. I. Edited By Efitra. Jambi: Pt Sonpedia Publishing Indonesia.
- Jusdienar (2024) *Buku Ajar Statistik Ekonomi*. Cetakan I. Jambi: Pt Sonpedia Publishing Indonesia.
- Polin, N., Sirait, R.W. And Ndoe, H.I. (2024) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja Pada Tahun 2023’, 3(2), Pp. 113–120. Available At: [Https://Doi.Org/10.54259/Sehatrakyat.V3i2.2775](https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.V3i2.2775).
- Puskesmas Muara Batu (2025) ‘Data Status Gizi’. Aceh Utara: Pusat Kesehatan Masyarakat Muara Batu.
- Radiastu, I.W.A. And Tombora, J.H. (2024) ‘Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita Literature Review’, 2.
- Rahayu, E.S. (2020) ‘Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Desa Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2020’, 2(2), Pp. 75–84.
- Rahayuningsih (2021) *Proses Keperawatan Dan Soal Uji Kompetensi Ners Indonesia*. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press.



- Rohmatika, D. And Maula Mar'atus Solikhah (2021) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Posyandu Kinasih , Kadipiro ’, 2(1), Pp. 42–48.
- Sa'adah, L. (2021) *Metode Penelitian Ekonomi Dan Bisnis*. Cetakan Pe. Edited By Zulfikar. Jombang: Universitas Kh. A. Wahap Hasbullah.
- Sitoayu (2020) *Aplikasi Spss Untuk Analisa Kesehatan*. Jakarta: Pt. Nasya Expanding.
- Timur, C.J., Irianto, S.E. And Rahayu, D. (2023) ‘Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita Di Kabupaten Lampung Utara’, 4(2), Pp. 85–93.
- Witara (2023) *Metodelogi Penelitian Bidan Pendidikan (Panduan Praktis)*. Cetakan I. Edited By Rianty. Yogyakarta: Pt. Green Pustaka Indonesia.
- Zulmiyetri (2020) *Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Jakarta: Kencana.