

## Determinasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Bekasi Tahun 2025

Iim Imroah<sup>1\*</sup>, Ida Widaningsih<sup>2</sup>, Ika Kania Fatdo Wardani<sup>3</sup>, Hajar Nur Fathur Rohmah<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Universitas Medika Suherman, Cikarang, Indonesia

Email: <sup>1</sup> i25485137@gmail.com, <sup>2</sup> widaningsihida62@gmail.com, <sup>3</sup> Kaniaika37@gmail.com, <sup>4</sup> hajarfr@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: <sup>1</sup> i25485137@gmail.com

**Abstrak**– Status gizi balita merupakan aspek penting yang perlu mendapat perhatian karena memengaruhi pertumbuhan, perkembangan, dan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di TPMB Iim Desa Wangunharja, Bekasi, tahun 2025. Penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki anak balita usia 0–60 bulan yang berkunjung ke TPMB Iim, dengan teknik total sampling sebanyak 110 responden. Variabel bebas meliputi usia balita, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status ekonomi, asupan makan, penyakit infeksi, dan pengetahuan ibu, sedangkan variabel terikat adalah status gizi balita. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita meliputi usia balita ( $p=0,024$ ;  $OR=3,615$ ), pendidikan ibu ( $p=0,000$ ;  $OR=36,202$ ), pekerjaan ibu ( $p=0,007$ ;  $OR=3,386$ ), status ekonomi ( $p=0,000$ ;  $OR=2,347$ ), asupan makan ( $p=0,000$ ;  $OR=7,232$ ), penyakit infeksi ( $p=0,000$ ;  $OR=51,881$ ), dan pengetahuan ibu ( $p=0,000$ ;  $OR=18,979$ ). Simpulan, terdapat hubungan signifikan antara faktor usia, pendidikan, pekerjaan, ekonomi, asupan makan, penyakit infeksi, serta pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Peningkatan edukasi gizi dan pencegahan penyakit infeksi diharapkan dapat menurunkan prevalensi gizi kurang pada balita.

**Kata Kunci:** Status Gizi, Balita, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Asupan Makan, Penyakit Infeksi, Pengetahuan

**Abstract**– Nutritional status of toddlers is an important aspect that influences growth, development, and the quality of human resources in the future. This study aims to determine the factors associated with the nutritional status of toddlers at TPMB Iim, Wangunharja Village, Bekasi, in 2025. The study used an analytical design with a cross-sectional approach. The population consisted of all mothers with children aged 0–60 months who visited TPMB Iim, with a total sampling technique involving 110 respondents. Independent variables included toddler age, maternal education, maternal employment, economic status, dietary intake, infectious diseases, and maternal knowledge, while the dependent variable was the nutritional status of toddlers. Data were analyzed using the chi-square test. The results showed that factors associated with toddler nutritional status included toddler age ( $p=0.024$ ;  $OR=3.615$ ), maternal education ( $p=0.000$ ;  $OR=36.202$ ), maternal employment ( $p=0.007$ ;  $OR=3.386$ ), economic status ( $p=0.000$ ;  $OR=2.347$ ), dietary intake ( $p=0.000$ ;  $OR=7.232$ ), infectious diseases ( $p=0.000$ ;  $OR=51.881$ ), and maternal knowledge ( $p=0.000$ ;  $OR=18.979$ ). In conclusion, there is a significant relationship between toddler age, maternal education, maternal employment, economic status, dietary intake, infectious diseases, and maternal knowledge with toddler nutritional status. Nutrition education and infectious disease prevention are expected to reduce the prevalence of malnutrition among toddlers.

**Keywords:** Nutritional Status, Toddlers, Maternal Education, Maternal Employment, Dietary Intake, Infectious Diseases, Maternal Knowledge

### 1. PENDAHULUAN

Status gizi balita merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kualitas kesehatan masyarakat serta menjadi fondasi utama dalam pembentukan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Anak usia di bawah lima tahun (balita) berada pada masa keemasan pertumbuhan dan perkembangan, sehingga status gizi yang tidak adekuat pada periode ini dapat menyebabkan gangguan serius baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak yang ditimbulkan meliputi hambatan pertumbuhan fisik, penurunan daya tahan tubuh, kerentanan terhadap penyakit infeksi, keterlambatan perkembangan kognitif, hingga penurunan produktivitas di masa dewasa. Oleh karena itu, masalah gizi balita harus menjadi perhatian utama dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat [1] [2]

Secara global, masalah gizi masih menjadi tantangan serius. Berdasarkan laporan UNICEF (2023), terdapat ratusan juta anak di dunia yang mengalami kekurangan gizi, dengan kontribusi signifikan terhadap angka kematian balita[3]. melaporkan bahwa sekitar 104 juta anak mengalami kekurangan gizi, dan Asia Selatan tercatat sebagai kawasan dengan prevalensi tertinggi, diikuti oleh Afrika Sub-Sahara[4]. Sementara itu, Indonesia sebagai negara berkembang juga masih menghadapi permasalahan gizi yang cukup kompleks. Riset Kesehatan Dasar tahun 2023 menunjukkan prevalensi balita dengan berat badan kurang mencapai 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2017 (18,4%) dan tahun 2020 (17,9%), terutama pada kategori gizi buruk yang kembali naik pada 2023 [5].

Di tingkat daerah, prevalensi stunting di Jawa Barat pada tahun 2023 tercatat sebesar 21,7%, masih di atas target WHO yang menekankan angka di bawah 20%. Selain itu, prevalensi underweight mencapai 14,7% dan wasting sebesar 6,4% [6]. Kondisi ini menunjukkan bahwa Jawa Barat, termasuk Kabupaten Bekasi, masih memiliki beban masalah gizi balita yang cukup tinggi. Data Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi (2023) juga menunjukkan masih adanya ribuan kasus balita dengan gizi kurang, meskipun terjadi penurunan jumlah kasus dari tahun sebelumnya [7].

Permasalahan gizi balita dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Menurut UNICEF, penyebab gizi buruk dapat dikelompokkan menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung mencakup asupan makanan



yang tidak adekuat dan adanya penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung meliputi kondisi sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pekerjaan orang tua, pola asuh, serta akses terhadap pelayanan kesehatan [8]. Penelitian terdahulu mendukung hal ini, misalnya penelitian [9] yang menunjukkan bahwa anak dengan malnutrisi lebih rentan terhadap penyakit infeksi, serta penelitian [10] yang menekankan pentingnya peran keluarga dalam menciptakan pola makan balita yang sehat.

Studi lain oleh [11] menemukan adanya hubungan signifikan antara usia ibu, tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, serta sumber informasi dengan pola pengasuhan balita. [12] juga melaporkan bahwa intervensi penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pencegahan stunting, yang berdampak positif terhadap praktik pemberian makanan pendamping ASI. Sementara itu, penelitian [13] menegaskan bahwa tingkat pendidikan ibu, kondisi ekonomi keluarga, pekerjaan, serta riwayat penyakit infeksi berhubungan erat dengan masalah kesulitan makan pada anak. Hasil penelitian-penelitian ini memperlihatkan bahwa faktor gizi balita tidak hanya ditentukan oleh aspek biologis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial, ekonomi, dan pengetahuan ibu.

Meskipun telah banyak penelitian yang membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan gizi balita, masih terdapat kesenjangan penelitian di wilayah Bekasi, khususnya pada lingkup pelayanan kesehatan tingkat desa. Data studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di TPMB Iim Desa Wangunharja menunjukkan bahwa dari 20 balita, sebanyak 12 (60%) mengalami gizi kurang, sedangkan hanya 8 (40%) dengan gizi baik. Temuan awal ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi kurang masih cukup tinggi dan memerlukan kajian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang memengaruhinya.

Analisis kesenjangan dari penelitian ini adalah terbatasnya penelitian lokal yang komprehensif yang menggabungkan variabel usia balita, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status ekonomi, asupan makan, riwayat penyakit infeksi, dan tingkat pengetahuan ibu sebagai determinan status gizi. Penelitian sebelumnya cenderung berfokus hanya pada sebagian faktor, misalnya asupan makan atau pendidikan, tanpa menghubungkannya dengan variabel lain secara bersama-sama. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kontribusi baru dengan menganalisis faktor-faktor tersebut secara simultan dalam konteks masyarakat di Desa Wangunharja, Bekasi.

Berdasarkan uraian di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di TPMB Iim Desa Wangunharja, Kabupaten Bekasi, tahun 2025. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai faktor determinan status gizi balita, serta menjadi dasar dalam perencanaan program intervensi gizi di tingkat masyarakat maupun pelayanan kesehatan primer.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional, yaitu suatu rancangan penelitian yang mengukur variabel bebas dan variabel terikat secara bersamaan pada satu waktu tertentu. Desain ini dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antara faktor-faktor yang memengaruhi dengan status gizi balita pada saat penelitian dilakukan, tanpa memerlukan follow up jangka panjang.

### 2.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di TPMB Iim Desa Wangunharja, Kabupaten Bekasi, pada bulan Januari–Maret 2025. Lokasi dipilih secara purposive karena berdasarkan studi pendahuluan ditemukan prevalensi balita gizi kurang cukup tinggi, yaitu 60% dari total sampel awal.

### 2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 0–60 bulan yang berkunjung ke TPMB Iim Desa Wangunharja pada periode penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian. Jumlah responden yang diperoleh sebanyak 110 orang ibu beserta balitanya.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- ibu yang memiliki balita usia 0–60 bulan,
- bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, dan
- balita tidak memiliki cacat bawaan yang memengaruhi pertumbuhan.

Sedangkan kriteria eksklusi adalah:

- ibu atau balita yang tidak hadir saat pengumpulan data, dan
- balita dengan kondisi medis tertentu yang mengganggu pengukuran status gizi.

### 2.3 Variabel Penelitian

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status gizi balita yang ditentukan menggunakan indikator BB/U (berat badan menurut umur) berdasarkan standar WHO, kemudian dikategorikan menjadi gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk.

Variabel bebas meliputi beberapa faktor. Usia balita dikelompokkan menjadi 0–24 bulan dan >24–60 bulan, sedangkan pendidikan ibu dikategorikan menjadi  $\geq$ SMA dan <SMA. Pekerjaan ibu dibedakan menjadi bekerja dan tidak bekerja, sementara status ekonomi keluarga dikelompokkan menjadi tinggi dan rendah berdasarkan UMK Bekasi.



Selain itu, asupan makan balita diukur melalui metode recall 24 jam dan FFQ, lalu diklasifikasikan menjadi baik dan kurang. Riwayat penyakit infeksi dibedakan menjadi ada atau tidak, berdasarkan kejadian dalam tiga bulan terakhir. Terakhir, pengetahuan ibu tentang gizi dinilai menggunakan kuesioner terstruktur dan dikelompokkan menjadi baik dan kurang.

**2.4 Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas kuesioner terstruktur dan formulir pengukuran antropometri. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data mengenai karakteristik responden, termasuk pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, pengetahuan ibu tentang gizi, serta riwayat penyakit infeksi balita. Untuk mengukur asupan makan, peneliti menggunakan metode recall 24 jam dan food frequency questionnaire (FFQ) yang disusun sesuai pedoman gizi seimbang. Sementara itu, status gizi balita diperoleh melalui pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dengan akurasi 0,1 kg, kemudian hasilnya dikonversi ke dalam indikator BB/U sesuai standar WHO.

Instrumen kuesioner telah melalui uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden di luar sampel penelitian. Hasil uji menunjukkan nilai korelasi item >0,3 dan reliabilitas Cronbach Alpha >0,7, sehingga instrumen dinyatakan layak digunakan untuk pengumpulan data penelitian ini.

**2.5 Prosedur Pengumpulan Data**

Proses pengumpulan data diawali dengan pengurusan izin penelitian kepada pihak TPMB Iim Desa Wangunharja dan dilanjutkan dengan koordinasi bersama badan penanggung jawab setempat. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian kepada responden. Ibu yang bersedia berpartisipasi kemudian diminta menandatangani lembar informed consent sebagai bentuk persetujuan. Selanjutnya, peneliti melakukan wawancara menggunakan kuesioner untuk memperoleh informasi mengenai karakteristik responden, termasuk pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, pengetahuan ibu, serta riwayat penyakit infeksi balita. Untuk menilai asupan makan balita, digunakan metode recall 24 jam yang dilengkapi dengan food frequency questionnaire (FFQ) guna mengetahui pola konsumsi makanan secara lebih rinci.

Pengukuran status gizi balita dilakukan dengan cara menimbang berat badan menggunakan timbangan digital yang sudah dikalibrasi. Data berat badan kemudian dicatat dalam formulir antropometri dan dikonversi menjadi indikator BB/U berdasarkan standar WHO. Setelah seluruh data terkumpul, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan dan konsistensi jawaban pada kuesioner. Data yang sudah lengkap selanjutnya diinput dan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik sesuai dengan rancangan analisis yang telah ditentukan.

**2.6 Analisis Data**

Data yang diperoleh dari hasil wawancara, kuesioner, recall 24 jam, serta pengukuran antropometri terlebih dahulu diperiksa kelengkapan dan konsistensinya. Setelah itu dilakukan proses editing, coding, entry, dan cleaning untuk memastikan data siap dianalisis.

Analisis dilakukan melalui dua tahap. Pertama, analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel, baik variabel independen maupun dependen. Hasil analisis ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan persentase untuk memberikan gambaran umum karakteristik responden dan status gizi balita.

Tahap kedua adalah analisis bivariat yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan status gizi balita. Uji yang digunakan adalah chi-square test, dengan tingkat signifikansi ditetapkan pada nilai  $p < 0,05$ . Variabel yang memiliki nilai  $p$  kurang dari 0,05 dianggap memiliki hubungan bermakna dengan status gizi balita.

Selain nilai  $p$ , dilakukan juga perhitungan Odds Ratio (OR) dengan interval kepercayaan 95% (CI 95%). Nilai OR digunakan untuk mengetahui besar risiko setiap variabel independen terhadap status gizi balita. Dengan demikian, hasil analisis tidak hanya menunjukkan adanya hubungan, tetapi juga seberapa kuat faktor tersebut memengaruhi kemungkinan terjadinya gizi kurang pada balita.

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**3.1 Hasil Penelitian**

**3.1.1 Analisis Univariat**

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Tpmmb Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentasi
1	Status Gizi Balita	Gizi Kurang/Lebih	69	62,7%
		Gizi Normal	41	37,3%
		Total	110	100%
2	Usia Balita	6-36 Bulan	71	64,5%
		37-60 Bulan	39	35,5%
		Total	110	100%





3	Pendidikan Ibu	<SMA	67	60,9%
		≥SMA	43	39,1%
		Total	110	100%
4	Pekerjaan Ibu	Bekerja	76	69,1%
		Tidak Bekerja	34	30,9%
		Total	110	100%
5	Status Ekonomi	<UMK	64	58,2%
		≥UMK	46	41,8%
		Total	110	100%
6	Asupan Makan	Tidak Bergizi	73	66,4%
		Bergizi	37	33,6%
		Total	110	100%
7	Penyakit Infeksi	Sakit	63	57,3%
		Tidak Sakit	47	42,7%
		Total	110	100%
8	Pengetahuan	Kurang	74	67,3%
		Baik	36	32,7%
		Total	110	100%

Berdasarkan tabel 1 dari status gizi pada balita terdapat 69 responden (62,7%) balita dengan status gizi kurang/lebih, sedangkan balita dengan status gizi normal sebanyak 41 responden (37,3%). Usia balita terdapat 71 responden (64,5%) dengan usia 6-36 bulan, sedangkan usia balita 37-60 bulan sebanyak 39 responden (35,5%). Pendidikan ibu terdapat 67 responden (60,9%) dengan pendidikan rendah <SMA, sedangkan ibu dengan pendidikan tinggi ≥SMA terdapat 43 responden (39,1%). Pekerjaan ibu terdapat 76 responden (69,1%) ibu yang bekerja, sedangkan ibu yang tidak bekerja terdapat 34 responden (30,9%). Status ekonomi terdapat 64 responden (58,2%) dengan penghasilan rendah <UMR, sedangkan dengan penghasilan tinggi ≥UMR terdapat 46 responden (41,8%). Asupan makanan terdapat 73 responden (66,4%) balita yang memakan makanan tidak bergizi, sedangkan balita yang memakan makanan bergizi sebanyak 37 responden (33,6%). Penyakit infeksi terdapat 63 responden (57,3%) balita yang sakit, sedangkan balita yang tidak sakit sebanyak 47 responden (42,7%). Pengetahuan terdapat 74 responden (67,3%) ibu dengan pengetahuan kurang, sedangkan ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 36 responden (32,7%).

### 3.1.2 Analisis Bivariat

#### a. Analisis hubungan usia balita dengan status gizi balita

Tabel 2. Hubungan Usia Balita Dengan Status Gizi Balita

Usia Balita	Gizi Kurang/ Lebih		Gizi Normal		Total		P Value	OR (CI 95%)
	N	%	N	%	N	%		
0-36 bulan	50	44,5	21	26,5	71	100	0,024	3,615
37-60 bulan	19	24,5	20	14,5	39	100		

Tabel 2 usia balita dari total 110 terdapat 69 (62,7%) balita yang mengalami status gizi kurang/lebih, balita yang mengalami status gizi kurang/lebih dengan usia 6-36 bulan sebanyak 50 (44,5%) dan usia 37-60 bulan dengan status gizi kurang/lebih sebanyak 19 (24,5%). Hasil uji statistic chi square menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,024 kurang dari 0,050. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara usia balita dengan status gizi balita. Nilai OR 3,615 yang berarti usia 6-36 bulan mempunyai resiko mengalami status gizi kurang/lebih, 3,615 kali lebih besar dari balita usia 37-60 bulan.

#### b. Analisis hubungan Pendidikan ibu dengan status gizi balita

Tabel 3. Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita

Pendidikan Ibu	Gizi Kurang/ Lebih		Gizi Normal		Total		P Value	OR (CI 95%)
	N	%	N	%	N	%		
RENDAH <SMA	56	42,0	11	25,0	67	100	0,000	36,202
TINGGI ≥SMA	13	27,0	30	16,0	43	100		



Berdasarkan tabel 3 pendidikan ibu dari total 110 balita terdapat 69 (62,7%) balita yang mengalami status gizi kurang/lebih, balita yang mengalami status gizi kurang/lebih dengan ibu pendidikan rendah <SMA sebanyak 56 (42,0%) dan ibu Pendidikan tinggi  $\geq$ SMA dengan status gizi kurang sebanyak 13 (27,0%). Hasil uji statistic chi square menunjukkan bahwa p-value 0,000 kurang dari 0,050. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi pada balita. Sedangkan nilai OR 36,202 yang berarti ibu dengan Pendidikan <SMA mempunyai resiko status gizi kurang/lebih, 36,202 kali lebih besar dari ibu dengan pendidikan  $\geq$ SMA.

**c. Analisis hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita**

**Tabel 4.** Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita  
**Status Gizi Balita**

Pekerjaan Ibu	Gizi Kurang/ Lebih		Gizi Normal		Total		P Value	OR (CI 95%)
	N	%	N	%	N	%		
Bekerja	54	47,7	22	28,3	76	100	0,007	3,386
Tidak Bekerja	15	21,3	19	12,7	34	100		

Berdasarkan tabel 4 pekerjaan ibu dari total 110 balita terdapat 69 (62,7%) balita yang mengalami status gizi kurang/lebih, balita yang mengalami status gizi kurang/lebih dengan ibu bekerja sebanyak 54 (47,7%) dan ibu tidak bekerja dengan status gizi kurang/lebih sebanyak 15 (21,3%). Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa p-value 0,007 kurang dari 0,050 sehingga dapat di katakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi pada balita. Sedangkan nilai OR 3,386 yang berarti ibu yang bekerja mempunyai resiko status gizi kurang/lebih, 3,386 kali lebih besar dari ibu yang tidak bekerja.

**d. Analisis hubungan status ekonomi ibu dengan status gizi balita**

**Tabel 5.** Hubungan Status Ekonomi Ibu Dengan Status Gizi Balita  
**Status Gizi Balita**

Status Ekonomi Ibu	Gizi Kurang/ Lebih		Gizi Normal		Total		P Value	OR (CI 95%)
	N	%	N	%	N	%		
<UMK	50	40,1	14	23,9	64	100	0,000	2,347
$\geq$ UMK	19	28,9	27	17,1	46	100		

Berdasarkan table 5 status ekonomi ibu dari total 110 balita terdapat 69 (62,7%) balita yang mengalami status gizi kurang/lebih, balita yang mengalami status gizi kurang/lebih dengan status ekonomi rendah <UMR sebanyak 50 (40,1%) dan status ekonomi tinggi  $\geq$ UMR dengan status gizi kurang/lebih sebanyak 19 (28,9%). Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa p-value 0,000 kurang dari 0,050 sehingga dapat di katakan bahwa ada hubungan antara status ekonomi ibu dengan status gizi pada balita. Sedangkan nilai OR 2,347 yang berarti status ekonomi <UMK ibu mempunyai resiko status gizi kurang/lebih, 2,347 kali lebih besar dari ibu yang status ekonomi  $\geq$ UMK.

**e. Analisis hubungan asupan makan balita dengan status gizi balita**

**Tabel 6.** Hubungan Asupan Makan Balita Dengan Status Gizi Balita  
**Status Gizi Balita**

Asupan Makan Balita	Gizi Kurang/ Lebih		Gizi Normal		Total		P Value	OR (CI 95%)
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Bergizi	60	45,8	13	27,2	73	100	0,000	7,232
Bergizi	9	23,2	28	13,8	37	100		

Berdasarkan tabel 6 asupan makan balita dari total 110 balita terdapat 69 (62,7%) balita yang mengalami status gizi kurang/lebih, balita yang mengalami status gizi kurang/lebih dengan balita makan makanan tidak bergizi sebanyak



60 (45,8%) dan balita makan makanan bergizi dengan status gizi kurang sebanyak 9 (23,2%). Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa p-value 0,000 kurang dari 0,050 sehingga dapat di katakan bahwa ada hubungan antara asupan makan balita dengan status gizi pada balita. Sedangkan nilai OR 7,232 yang berarti balita yang memakan makanan tidak bergizi mempunyai resiko status gizi kurang/lebih, 7,232 kali lebih besar dari balita yang memakan makanan yang bergizi.

**f. Analisis hubungan penyakit balita dengan status gizi balita**

**Tabel 7. Hubungan Penyakit Balita Dengan Status Gizi Balita**

Penyakit Infeksi	Status Gizi Balita						P Value	OR (CI 95%)
	Gizi Kurang/ Lebih		Gizi Normal		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Sakit	58	39,5	5	23,5	63	100	0,000	51,881
Tidak Sakit	11	29,5	36	17,5	47	100		

Berdasarkan tabel 7 penyakit infeksi balita dari total 110 balita terdapat 69 (62,7%) balita yang mengalami status gizi kurang/lebih, balita yang mengalami status gizi kurang/lebih dengan balita sakit sebanyak 58 (39,5%) dan balita tidak sakit dengan status gizi kurang/lebih sebanyak 11 (29,5%). Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa p-value 0,000 kurang dari 0,050 sehingga dapat di katakan bahwa ada hubungan antara penyakit infeksi balita dengan status gizi pada balita. Sedangkan nilai OR 51,881 yang berarti balita yang sakit mempunyai resiko status gizi kurang/lebih, 51,881 kali lebih besar dari balita yang tidak sakit.

**g. Analisis hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita**

**Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita**

Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita						P Value	OR (CI 95%)
	Gizi Kurang/ Lebih		Gizi Normal		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	62	46,4	12	27,6	74	100	0,000	18,979
Baik	7	22,6	29	13,4	36	100		

Berdasarkan tabel 2.7 pengetahuan ibu dari total 110 balita terdapat 69 (62,7%) balita yang mengalami status gizi kurang/lebih, balita yang mengalami status gizi kurang/lebih dengan ibu pengetahuan kurang sebanyak 62 (46,4%) dan ibu pengetahuan baik dengan status gizi kurang/lebih sebanyak 7 (22,6%). Hasil uji statistik chi square menunjukkan bahwa p-value 0,000 kurang dari 0,050 sehingga dapat di katakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita. Sedangkan nilai OR 18,979 yang berarti ibu yang memiliki pengetahuan kurang mempunyai resiko status gizi kurang/lebih, 18,979 kali lebih besar dari ibu yang memiliki pengetahuan baik.

**Pembahasan Hasil Penelitian**

**1. Hubungan Usia Balita Dengan Status Gizi Balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025**

Hasil penelitian yang dilakukan di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025, hasil uji statistic chi square menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,024 kurang dari 0,050 yang statistic berarti Ho di tolak artinya dapat dikatakan terdapat hubungan signifikan antara usia balita dengan status gizi pada balita. Yang artinya ada hubungan antara usia balita dengan status gizi pada balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari hasil uji chi square didapatkan nilai p 0,024. hal ini menunjukkan bahwa  $p < \alpha$  (0,05) ada hubungan yang signifikan antara usia balita terhadap status gizi balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025. Pada variabel usia balita 6-36 bulan dan status gizi kurang/lebih berjumlah 50 responden (44,5%). Pada variabel usia balita 6-36 bulan dan status gizi normal berjumlah 21 responden (26,5%). Pada variabel usia balita 37-60 bulan dan status gizi kurang/lebih berjumlah 19 responden (24,5%). Pada variabel usia balita 37-60 bulan dan status gizi normal berjumlah 20 responden (14,5%).



Hasil penelitian yang dilakukan peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulan Oktaviani, 2018) dengan nilai p-value 0,001, yang berarti ada hubungan secara signifikan antara status gizi dengan usia balita [14].

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dini Makrufiyani, 2018) dengan p-value 0,024 menunjukkan angka <0,050, yang artinya bahwa ada hubungan signifikan antara usia balita terhadap status gizi balita [15].

Masa balita 1-3 tahun adalah masa paling rawan terhadap gizi karena periode pasca penyapihan atau masa peralihan makanan dari makanan pendamping ASI ke makanan orang dewasa [5].

Berdasarkan data pendukung dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi pada lapangan. Menurut peneliti dalam penelitian ini usia balita 0-36 bulan lebih beresiko terhadap status gizi kurang/lebih dibandingkan usia balita 37-60 bulan. Ketika anak-anak mulai mengeksplorasi lingkungan hidup dengan bermain, maka sangat mempengaruhi status gizi pada anak. Dimana anak usia toddler lebih aktif bergerak untuk bermain dengan lingkungan sehingga membuat anak lupa makan.

## **2. Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025**

Hasil penelitian yang dilakukan di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025, hasil uji statistic chi square menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,000 kurang dari 0,050 yang statistic berarti  $H_0$  di tolak artinya dapat dikatakan terdapat hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan status gizi pada balita. Yang artinya ada hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi pada balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari hasil uji chi square didapatkan nilai  $p < \alpha$  (0,05) ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu terhadap status gizi balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025. Pada variabel ibu pendidikan rendah <SMA dan status gizi kurang/lebih berjumlah 56 responden (42,0%). Pada variabel ibu pendidikan rendah <SMA dan status gizi normal berjumlah 11 responden (25,0%). Pada variabel ibu pendidikan tinggi  $\geq$ SMA dan status gizi kurang/lebih berjumlah 13 responden (27,0%). Pada variabel ibu pendidikan tinggi  $\geq$ SMA dan status gizi normal berjumlah 30 responden (16,0%).

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti [11] sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida Widaningsih dan Siti Khodijah dengan p-value 0,000 menunjukkan angka <0,050, yang artinya bahwa ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu terhadap status gizi balita.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [13] dengan p-value 0,002 menunjukkan angka <0,050, yang artinya bahwa ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu terhadap status gizi balita.

Publikasi yang dilakukan oleh Smidt bahwa seorang ibu bertugas untuk memberikan prioritas Kesehatan, kebersihan dan status gizi anak dalam keluarga dan mengalokasikan sumber keuangan untuk membeli bahan makanan yang bergizi seimbang dan mengasuh anak. Level pendidikan ibu yang lebih tinggi mengurangi resiko anak mengalami status gizi kurang atau bahkan stunting. pendidikan menjadi tolak ukur dalam mengukur kemampuan mengenai pengetahuan pengolahan bahan makananyang baik dan benar. Kurangnya pengetahuan mengenai gizi dan makanan sehat menjadi penyebab utama dalam masalah gizi kurang pada anak.

Berdasarkan data pendukung dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi pada lapangan. Menurut peneliti dalam penelitian ini ibu pendidikan rendah <SMA lebih beresiko terhadap gizi kurang/lebih dibandingkan ibu pendidikan tinggi  $\geq$ SMA. Pendidikan orang tua (ibu) merupakan factor penyebab mendasar karena sangat mempengaruhi kemampuan individu, dan keluarga dalam mengelola sumber daya yang ada untuk memenuhi kecukupan gizi dalam kehidupan sehari-hari.

## **3. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025**

Hasil penelitian yang dilakukan di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025, hasil uji statistic chi square menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,007 kurang dari 0,050 yang statistic berarti  $H_0$  di tolak artinya dapat dikatakan terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi pada balita. Yang artinya ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi pada balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari hasil uji chi square didapatkan nilai  $p < \alpha$  (0,05) ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu terhadap status gizi balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025. Pada variabel ibu bekerja dan status gizi kurang/lebih berjumlah 54 responden (47,7%). Pada variabel ibu bekerja dan status gizi normal berjumlah 22 responden (28,3%). Pada variabel ibu tidak bekerja dan status gizi kurang/lebih berjumlah 15 responden (21,3%). Pada variabel ibu tidak bekerja dan status gizi normal berjumlah 19 responden (12,7%).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan [16] menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara pekerjaan orang tua dengan status gizi balita dengan nilai p-value 0,015. Asupan nutrisi yang dikonsumsi dapat mempengaruhi status gizi balita, sehingga butuh pengawasan dari keluarga agar dapat memberikan asupan makanan yang cukup dan bergizi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [13] dengan nilai p-value = 0,000 menunjukkan angka <0,050 yang artinya bahwa ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu terhadap status gizi balita.



Penelitian ini senada dengan teori [17] yang menyatakan bahwa pada ibu yang sudah mempunyai pekerjaan tidak lagi dapat memberikan perhatian penuh terhadap balitanya karena kesibukan dan beban kerja yang ditanggungnya sehingga menyebabkan kurangnya perhatian ibu dalam menyiapkan hidangan yang sesuai untuk balitanya.

Berdasarkan data pendukung dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi pada lapangan. Menurut peneliti dalam penelitian ini ibu yang bekerja tidak punya banyak waktu untuk memenuhi kebutuhan makan balitanya dibandingkan ibu yang tidak bekerja lebih memiliki banyak waktu untuk anaknya terutama untuk menyiapkan makanan yg bergizi. Sehingga ibu yang bekerja lebih beresiko terhadap status gizi kurang/lebih dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki banyak waktu untuk memperhatikan, mengawasi pertumbuhan dan perkembangan anak termasuk dalam memperhatikan asupan nutrisi anak, sehingga pola konsumsi anak terhadap makan-makanan yang dapat menyebabkan malnutrisi anak dapat terpantau oleh ibu.

#### **4. Hubungan Status Ekonomi Ibu Dengan Status Gizi Balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025**

Hasil penelitian yang dilakukan di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025, hasil uji statistic chi square menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,000 kurang dari 0,050 yang statistic berarti  $H_0$  di tolak artinya dapat dikatakan terdapat hubungan signifikan antara status ekonomi ibu dengan status gizi pada balita. Yang artinya ada hubungan antara status ekonomi ibu dengan status gizi pada balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari hasil uji chi square didapatkan nilai  $p < \alpha$  (0,05) ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi ibu terhadap status gizi balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025. Pada variabel status ekonomi rendah <UMK dan status gizi kurang/lebih berjumlah 50 responden (40,1%). Pada variabel status ekonomi rendah <UMK dan status gizi normal berjumlah 14 responden (23,9%). Pada variabel status ekonomi tinggi  $\geq$ UMK dan status gizi kurang/lebih berjumlah 19 responden (28,9%). Pada variabel status ekonomi tinggi  $\geq$ UMK dan status gizi normal 27 responden (17,1%).

Hasil penelitian [18] terdapat hubungan antara status ekonomi dengan status gizi pada balita yang menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000. Pada penelitian jumlah sampel 100 responden, sehingga dapat disimpulkan bahwa orang tua dengan status ekonomi baik memiliki status gizi baik, sedangkan orang tua dengan status ekonomi kurang memiliki status gizi kurang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [13] dengan nilai p-value = 0,030 menunjukkan angka <0,050 yang artinya bahwa ada hubungan signifikan terhadap status ekonomi ibu terhadap status gizi balita.

Semakin tinggi pendapatan, semakin besar pula persentasi dari penghasilan tersebut untuk membeli buah, sayur, dan beberapa jenis bahan makanan lainnya [19].

Berdasarkan data pendukung dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi pada lapangan. Maka menurut peneliti dalam penelitian ini ibu yang memiliki status ekonomi dengan pendapatan rendah <UMK memungkinkan akan kurang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi dalam keluarga terlebih pada balita, karena status ekonomi dalam keluarga akan dapat menentukan pola makan dalam kehidupan sehari-hari, sedangkan status ekonomi dengan pendapatan tinggi  $\geq$ UMK akan lebih memenuhi kebutuhan zat gizi pada makanan. Sehingga status ekonomi rendah <UMK lebih beresiko terhadap status gizi kurang/lebih dibandingkan status ekonomi tinggi  $\geq$ UMK. Status ekonomi menentukan daya beli terhadap pangan dan fasilitas lainnya yang dapat mempengaruhi status gizi. Status ekonomi rendah mempengaruhi ketahanan pangan keluarga. Ketahanan pangan yang tidak memadai akan mengakibatkan gizi kurang.

#### **5. Hubungan Asupan Makan Balita Dengan Status Gizi Balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025**

Hasil penelitian yang dilakukan di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025, hasil uji statistic chi square menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,000 kurang dari 0,050 yang statistic berarti  $H_0$  di tolak artinya dapat dikatakan terdapat hubungan signifikan antara asupan makan balita dengan status gizi pada balita. Yang artinya ada hubungan antara asupan makan balita dengan status gizi pada balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari hasil uji chi square didapatkan nilai  $p < \alpha$  (0,05) ada hubungan yang signifikan antara asupan makan balita terhadap status gizi balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025. Pada variabel balita makan makanan tidak bergizi dan status gizi kurang/lebih berjumlah 60 responden (45,8%). Pada variabel balita makan makanan tidak bergizi dan status gizi normal berjumlah 13 responden (27,2%). Pada variabel balita makan makanan bergizi dan status gizi kurang/lebih berjumlah 9 responden (23,2%). Pada variabel balita makan makanan bergizi dan status gizi normal berjumlah 28 responden (13,8%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian yang dengan nilai p-value = 0,000 menunjukkan angka <0,050 yang artinya bahwa ada hubungan signifikan antara asupan makan balita terhadap status gizi balita. Berdasarkan hasil penelitian (Nurapriyanti, 2015) didapatkan hasil bahwa terhadap hubungan antara asupan makan dengan status gizi balita dengan  $p=0,037$ . Anak yang kurang asupan zat gizinya beresiko mengalami status gizi buruk lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang asupan zat gizinya baik [20].

Asupan makanan yang diberikan oleh orang tua (ibu) akan berpengaruh terhadap status gizi pada balita. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa responden yang memberikan asupan makanan yang baik maka balita akan memiliki status gizi yang baik. Status gizi dikatakan baik bila pola makan seimbang. Artinya banyak frekuensi dan jenis makanan yang dikonsumsi harus sesuai dengan kebutuhan tubuh.

Berdasarkan data pendukung dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi pada lapangan. Dalam penelitian ini balita yang makan makanan bergizi memiliki berat badan lebih baik dibandingkan dengan balita yang memakan makanan tidak bergizi, karena dalam makanan yang bergizi terdapat gizi seimbang untuk balita. Sehingga asupan makan balita tidak bergizi lebih beresiko terhadap status gizi kurang/lebih dibandingkan asupan makan balita bergizi. Status gizi balita dengan kategori baik dikarenakan pola pemberian makan yang baik yang dilakukan oleh orang tua (ibu).

## **6. Hubungan Penyakit Infeksi Balita Dengan Status Gizi Balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025**

Hasil penelitian yang dilakukan di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025, hasil uji statistic chi square menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,000 kurang dari 0,050 yang statistic berarti  $H_0$  di tolak artinya dapat dikatakan terdapat hubungan signifikan antara penyakit balita dengan status gizi pada balita. Yang artinya ada hubungan antara penyakit balita dengan status gizi pada balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari hasil uji chi square didapatkan nilai  $p < \alpha$  (0,05) ada hubungan yang signifikan antara penyakit balita terhadap status gizi balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025. Pada variabel balita sakit dan status gizi kurang/lebih berjumlah 58 responden (39,5%). Pada variabel balita sakit dan status gizi normal berjumlah 5 responden (23,5%). Pada variabel balita tidak sakit dan status gizi kurang/lebih berjumlah 11 responden (29,5%). Pada variabel balita tidak sakit dan status gizi normal berjumlah 36 responden (17,5%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bagus Rifqi Dharmawan, 2024) dengan nilai p-value = 0,005 menunjukkan angka  $<0,050$  yang artinya bahwa ada hubungan signifikan antara penyakit infeksi balita terhadap status gizi balita[21].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [17] menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita ( $p=0,014$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi mempunyai hubungan dengan status gizi balita, di sebabkan karena riwayat sakit dapat mempengaruhi nafsu makan balita[.

Infeksi dan asupan nutrisi berhubungan satu sama lain. Tubuh yang terkena infeksi akan menyebabkan gangguan penyerapan zat gizi dalam tubuh, sehingga dapat menyebabkan asupan makanan yang rendah dan dapat mengakibatkan kurang gizi. Rendahnya asupan nutrisi juga dapat menurunkan imunitas dalam tubuh sehingga akan berdampak pada tubuh yang akan mudah terpapar infeksi. Infeksi dan malnutrisi terjadi secara bersamaan, sehingga malnutrisi menyebabkan peningkatan risiko infeksi, dan sebaliknya infeksi menyebabkan malnutrisi. Tanda dan gejala klinis dari infeksi tergantung dari penyakit yang diderita. Gejala infeksi pada anak dapat berupa anak merasa gelisah atau mungkin timbul reaksi alergi, malas untuk makan dan minum, frekuensi pernafasan meningkat, berat badan anak menurun, malas melakukan aktifitas, diare, sklerema, oedema, perdarahan, kejang, icterus, hipertermi, dan hipotermi [22].

Berdasarkan data pendukung dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi pada lapangan. Dalam penelitian ini balita yang sakit lebih susah untuk makan dibandingkan balita yang tidak sakit, jadi sangat berpengaruh dalam asupan gizi seimbang. Riwayat sakit merupakan factor langsung yang mempengaruhi status gizi pada balita. Penyakit infeksi merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak balita. Sehingga balita sakit lebih beresiko terhadap status gizi kurang/lebih di bandingkan balita tidak sakit. Menurut peneliti terdapat hubungan antara riwayat sakit dengan status gizi pada balita dikarenakan adanya riwayat sakit pada balita seperti diare, batuk pilek, muntah dan demam. Dengan riwayat sakit tersebutlah yang membuat terganggunya status gizi balita, karena riwayat sakit juga dapat menyebabkan kurangnya nafsu makan, bila nafsu makan berkurang dapat menyebabkan status gizi balita menjadi kurang baik.

Selain itu untuk mengantisipasi masalah penyakit infeksi perlu ditingkatkan upaya pemberdayaan masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan karena gizi kurang dan buruk dapat disebabkan oleh penyakit infeksi kronis pada balita dimana sebagian besar penyakit infeksi berasal dari lingkungan yang tidak terjaga.

## **7. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025**

Hasil penelitian yang dilakukan di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025, hasil uji statistic chi square menunjukkan bahwa p-value sebesar 0,000 kurang dari 0,050 yang statistic berarti  $H_0$  di tolak artinya dapat dikatakan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita. Yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025.

Berdasarkan penelitian sebelumnya dari hasil uji chi square didapatkan nilai  $p < \alpha$  (0,05) ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025. Pada variabel ibu pengetahuan kurang dan status gizi kurang/lebih berjumlah 62 responden (46,4%). Pada variabel ibu pengetahuan kurang dan status gizi normal berjumlah 12 responden (27,6%). Pada variabel ibu pengetahuan baik dan status gizi kurang/lebih berjumlah 7 responden (22,6%). Pada variabel ibu pengetahuan baik dan status gizi normal berjumlah 29 responden (13,4%).

Berdasarkan hasil penelitian, dari hasil Analisa dapat diperoleh nilai p-value sebesar 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi pada balita [22]. Sifat hubungan kedua variabel tersebut adalah semakin baik pengetahuan ibu balita mengenai gizi maka semakin baik status gizi pada balitanya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [11] dengan nilai p-value = 0,011 menunjukkan angka <0,050 yang artinya bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu terhadap status gizi balita.

Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan mempermudah ibu dalam mengasuh anak terutama memperhatikan asupan makan anak sehingga status gizi anaknya baik. Sedangkan ibu yang mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi dapat mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi [23].

Berdasarkan data pendukung dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi pada lapangan. Dalam penelitian ini ibu pengetahuan baik akan lebih memahami mengenai gizi kurang maupun status gizi anaknya dibandingkan dengan ibu pengetahuan kurang. Sehingga ibu dengan pengetahuan kurang lebih beresiko terhadap status gizi kurang/lebih dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi maka akan merespon stimulus untuk melakukan tindakan yang ia ketahui misalnya dalam proses memasak makanan untuk balita, cara menyajikan makanan untuk balita, mengatur porsi makan untuk balita dan waktu pemberian makan yang tepat untuk balita, sehingga kebutuhan balita terhadap gizi akan terpenuhi dan status gizi akan sesuai dengan usianya. Sebaliknya apabila pengetahuan ibu kurang menimbulkan perilaku yang seadanya dalam menyajikan makanan untuk keluarganya, sehingga

#### 4. KESIMPULAN

Penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di TPMB Iim Desa Wangunharja Bekasi Tahun 2025, diketahui bahwa mayoritas balita mengalami status gizi kurang yaitu sebanyak 69 balita (62,7%), sedangkan balita dengan gizi baik sebanyak 41 balita (37,3%). Sebagian besar balita berada pada rentang usia 6–36 bulan (64,5%), dengan ibu berpendidikan rendah (<SMA) sebanyak 60,9%, ibu yang bekerja sebesar 69,1%, dan keluarga dengan status ekonomi rendah (<UMK) sebanyak 58,2%. Dari segi asupan makanan, 66,4% balita mengonsumsi makanan yang tidak bergizi, serta 57,3% balita mengalami sakit. Selain itu, sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang kurang mengenai gizi (67,3%). Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia balita ( $p=0,024$ ), pendidikan ibu ( $p=0,000$ ), pekerjaan ibu ( $p=0,007$ ), status ekonomi ( $p=0,000$ ), asupan makan ( $p=0,000$ ), penyakit balita ( $p=0,000$ ), dan pengetahuan ibu ( $p=0,000$ ) dengan status gizi balita. Dengan demikian, faktor usia balita, pendidikan dan pekerjaan ibu, status ekonomi, pola asupan makan, kondisi kesehatan balita, serta pengetahuan ibu terbukti berperan penting dalam menentukan status gizi balita.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih disampaikan kepada TPMB Iim Desa Wangunharja, Kabupaten Bekasi, yang telah memberikan izin serta fasilitas dalam proses pengumpulan data. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada seluruh responden, yaitu ibu dan balita, yang dengan penuh kesediaan meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penghargaan yang tulus peneliti sampaikan kepada pembimbing akademik yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta masukan berharga sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik. Peneliti juga berterima kasih kepada keluarga dan rekan sejawat yang senantiasa memberikan dukungan moril maupun materil selama proses penyusunan penelitian hingga penulisan artikel ini. Semoga segala bantuan dan dukungan yang telah diberikan mendapatkan balasan kebaikan dari Tuhan Yang Maha Esa, serta hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam upaya peningkatan status gizi balita di masyarakat.

#### REFERENCES

- [1] H. Marimbi, *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta, 2018.
- [2] S. Almatsier, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Gramedia P. Jakarta, 2021.
- [3] Unicef Indonesia, “Laporan Tahunan 2023.” [Online]. Available: [www.unicef.org](http://www.unicef.org)
- [4] WHO, “Angka kematian ibu.”
- [5] L. Depkes, “Laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023.” [Online]. Available: <http://www.kemkes.go.id/>
- [6] Dinas Kesehatan, “Jumlah Ibu Hamil yang Mengidap Anemia Berdasarkan Kabupaten Kota di Jawa Barat.” [Online]. Available: <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-ibu-hamil-yang-mengidap-anemia-berdasarkan-kabupaten-kota-di-jawa-barat>
- [7] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia*. 2023.
- [8] C. Wityadarda, *Dasar Ilmu Gizi*. Serang: PT Sada Kurnia Pustaka, 2023.
- [9] Betan, “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita,” *FKIP Universitas Mataram*, 2018.



- [10] D. Wijono, “Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan,” *Airlangga University Press*, vol. 1, 2010.
- [11] I. Widaningsih and S. Khodijah, “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua Terhadap Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah RT 02 Desa Cibuntu Tahun 2023,” 2024.
- [12] I. K. F. Wardani, “Sosialisasi Pembuatan Makanan Pendamping Asi/MP-ASI (Cupcake Sabu/Sayur Dan Buah) Bagi Ibu yang Memiliki Balita Guna Mencegah Stunting di Desa Bantar Jaya Kecamatan Pebayuran Kabupaten Bekasi Tahun 2022,” *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, vol. 6, no. 3, pp. 1370–1374, 2022.
- [13] N. Julianti and R. A. Wulandari, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kesulitan makan pada anak usia 4–6 tahun di TK Nabila Kecamatan Cibitung Kabupaten Bekasi Tahun 2023,” *Universitas Medika Suherman*, 2023.
- [14] W. Oktaviani, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita,” *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 9, no. 2, pp. 115–123, 2018.
- [15] D. Makrufiyani, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 1, pp. 45–53, 2018.
- [16] S. Sukmawandari, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita,” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, vol. 6, no. 2, pp. 101–109, 2015.
- [17] I. Ibrahim and R. Faramita, “Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 9, no. 1, pp. 33–41, 2014.
- [18] A. Andi, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita,” *Jurnal Kesehatan*, vol. 12, no. 1, pp. 25–34, 2021.
- [19] W. Wati, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 2, pp. 89–97, 2018.
- [20] N. Nurapriyanti, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 6, no. 1, pp. 55–63, 2015.
- [21] B. R. Dharmawan, “Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi balita,” *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, vol. 13, no. 1, pp. 12–21, 2024.
- [22] H. N. F. Rohmah and S. Khoiriah, “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Capaian Imunisasi Pentabio Pada Bayi Umur 4-11 Bulan di Posyandu Cempaka 2 Desa Jayalaksana Kabupaten Bekasi Tahun 2023,” 2023.
- [23] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2020.