



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

## Hubungan Pola Pemberian Makan dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita Gizi Kurang dan Gizi Baik di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo Wetan Kecamatan Kenjeran, Surabaya

*The Relationship Between Feeding Patterns and Infectious Diseases and Nutritional Status Among Undernourished and Well-Nourished Toddlers in the Service Area of the Sidotopo Wetan Community Health Center, Kenjeran Subdistrict, Surabaya*

Maulida Chasanah<sup>1</sup>, Ratna Candra Dewi<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi S1 Gizi, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Surabaya, Jl. Lidah Wetan – Surabaya

\*Corresponding Author: E-mail: [maulida.22154@mhs.unesa.ac.id](mailto:maulida.22154@mhs.unesa.ac.id)

### Artikel Penelitian

#### Article History:

Received: 06 Mar, 2026

Revised: 7 Apr, 2026

Accepted: 16 Apr, 2026

#### Kata Kunci:

Status Gizi, Pola Pemberian Makan, Penyakit Infeksi

#### Keywords:

*Nutritional Status, Feeding Patterns, Infectious Diseases*

DOI: [10.56338/jks.v9i4.10706](https://doi.org/10.56338/jks.v9i4.10706)

#### ABSTRAK

Prevalensi gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan pada Desember 2024 mencapai 10,6%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata Kota Surabaya. Gizi kurang dapat menimbulkan dampak jangka pendek berupa gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak, serta dampak jangka panjang seperti penurunan kemampuan kognitif, melemahnya daya tahan tubuh, dan meningkatnya risiko malnutrisi. Pola pemberian makan dan penyakit infeksi diduga berperan penting terhadap status gizi balita. Penelitian ini menggunakan desain case control yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan, Kecamatan Kenjeran, Surabaya. Jumlah sampel sebanyak 76 balita, terdiri dari 38 balita gizi kurang sebagai kelompok kasus dan 38 balita gizi baik sebagai kelompok kontrol. Variabel independen meliputi pola pemberian makan dan riwayat penyakit infeksi, sedangkan variabel dependen adalah status gizi berdasarkan indikator BB/TB. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan pengukuran antropometri, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dan perhitungan Odds Ratio. Mayoritas balita gizi kurang memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat (63,2%), lebih tinggi dibandingkan balita gizi baik (21,1%). Penyakit infeksi yang paling banyak dialami balita gizi kurang adalah ISPA, diare, dan cacangan. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita ( $p = 0,001$ ; OR = 0,156) serta antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita ( $p = 0,001$ ; OR = 9,205). Pola pemberian makan dan penyakit infeksi berhubungan signifikan dengan status gizi balita. Upaya peningkatan edukasi gizi dan pencegahan penyakit infeksi perlu diperkuat untuk menurunkan prevalensi gizi kurang.

#### ABSTRACT

*The prevalence of undernutrition among toddlers in the service area of the Sidotopo Wetan Community Health Center in December 2024 reached 10.6%, higher than the average for the city of Surabaya. Undernutrition can cause short-term effects such as impaired growth and brain development, as well as long-*

---

*term effects such as reduced cognitive ability, weakened immunity, and an increased risk of malnutrition. Feeding patterns and infectious diseases are suspected to play a significant role in the nutritional status of infants. This study employed a case-control design conducted in the service area of the Sidotopo Wetan Community Health Center, Kenjeran Subdistrict, Surabaya. The sample consisted of 76 infants, comprising 38 malnourished infants as the case group and 38 well-nourished infants as the control group. Independent variables included feeding patterns and history of infectious diseases, while the dependent variable was nutritional status based on the weight-for-height (WHZ) indicator. Data were collected via questionnaires and anthropometric measurements, then analyzed using the Chi-Square test and Odds Ratio calculations. The majority of malnourished toddlers had inappropriate feeding patterns (63.2%), a higher proportion compared to well-nourished toddlers (21.1%). The most common infectious diseases experienced by malnourished toddlers were upper respiratory tract infections (URTI), diarrhea, and parasitic infections. There was a significant association between feeding patterns and the nutritional status of toddlers ( $p = 0.001$ ;  $OR = 0.156$ ) as well as between a history of infectious diseases and the nutritional status of toddlers ( $p = 0.001$ ;  $OR = 9.205$ ). Feeding patterns and infectious diseases are significantly associated with the nutritional status of infants and toddlers. Efforts to improve nutrition education and prevent infectious diseases need to be strengthened to reduce the prevalence of undernutrition.*

---

## PENDAHULUAN

Balita adalah anak usia dibawah lima tahun yang berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sangat pesat (Ronald et al., 2024). Pada periode ini, status gizi balita berperan sebagai indikator penting dalam menilai kualitas sumber daya manusia di masa mendatang, karena berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta ketahanan tubuh terhadap penyakit (Ahzani et al., 2024). Status gizi yang baik mencerminkan kecukupan asupan zat gizi yang menunjang pertumbuhan optimal, sedangkan gizi kurang menunjukkan adanya ketidakseimbangan pemenuhan kebutuhan gizi yang dapat menghambat perkembangan fisik dan kognitif serta meningkatkan risiko terjadinya penyakit (Syah et al., 2025).

Secara nasional, permasalahan gizi kurang pada balita masih menjadi prioritas dalam agenda kesehatan masyarakat di Indonesia (Kemenkes RI, 2025). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi balita gizi kurang pada tahun 2021 sebesar 17,0% dan mengalami sedikit peningkatan menjadi 17,1% pada tahun 2022 (Kemenkes RI, 2025; Munira, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya penanggulangan gizi kurang masih memerlukan penguatan. Gizi kurang pada balita dapat menimbulkan dampak jangka pendek berupa gangguan pertumbuhan, perkembangan otak, dan gangguan metabolisme, serta dampak jangka panjang seperti penurunan kemampuan kognitif, melemahnya daya tahan tubuh, dan meningkatnya risiko berbagai penyakit, termasuk stunting dan anemia (Nuradhiani, 2023).

Salah satu faktor risiko utama terjadinya gizi kurang pada balita adalah praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang tidak memadai serta tingginya kejadian penyakit infeksi. Pola pemberian makan yang tidak sesuai rekomendasi dapat menyebabkan defisiensi zat gizi dan menurunkan status kesehatan balita (UNICEF, 2022). Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan yang baik dan status gizi normal pada anak usia 3-5 tahun ( $p=0,00$ ). Penelitian ini menegaskan pentingnya peran orang tua dalam menyediakan pola makan seimbang untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini secara optimal (Pamungkas et al., 2025). Selain itu, status gizi dipengaruhi oleh asupan energi dan protein serta keberadaan penyakit infeksi, yang secara fisiologis dapat memperburuk kondisi gizi melalui penurunan asupan makanan, gangguan absorpsi zat gizi, dan peningkatan kebutuhan metabolik selama sakit

(Puspitasari & Herdiani, 2021; Salang et al., 2025). Meskipun demikian, sebagian besar penelitian yang ada masih menggunakan desain potong lintang, sehingga belum mampu menggambarkan besarnya risiko secara komprehensif.

Di tingkat lokal, permasalahan gizi kurang masih menjadi isu serius di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan, Kecamatan Kenjeran, Surabaya. Data Dinas Kesehatan Surabaya tahun 2024 menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang di wilayah tersebut pada Desember 2024 mencapai 10,6%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata prevalensi Kota Surabaya sebesar 7,5%. Bahkan, Puskesmas Sidotopo Wetan tercatat sebagai wilayah dengan kasus gizi kurang tertinggi dibandingkan puskesmas lain di Kota Surabaya. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pola pemberian makan dan penyakit infeksi dengan status gizi balita menggunakan desain case-control di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan intervensi gizi dan pencegahan penyakit infeksi pada balita di tingkat pelayanan kesehatan primer.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain case-control yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan, Kecamatan Kenjeran, Kota Surabaya. Subjek penelitian berjumlah 76 balita yang terdiri atas 38 balita dengan status gizi kurang sebagai kelompok kasus dan 38 balita dengan status gizi baik sebagai kelompok kontrol, yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pola pemberian makan dan riwayat penyakit infeksi, sedangkan variabel dependen adalah status gizi balita yang ditentukan berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) atau weight-for-height z-score (WHZ). Pengukuran pola pemberian makan dilakukan menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dari Child Feeding Questionnaire (CFQ) (Camci, Bas, and Buyukkaragoz, 2014), sementara riwayat penyakit infeksi dalam tiga bulan terakhir dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang memuat daftar beberapa jenis penyakit infeksi yang umum terjadi pada balita. Data status gizi diperoleh melalui pengukuran antropometri sesuai prosedur standar. Analisis data dilakukan secara bivariat menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan status gizi balita, dengan estimasi risiko dinyatakan dalam bentuk Odds Ratio (OR) dan interval kepercayaan 95%. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan sebelum pelaksanaan pengumpulan data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 76 balita yang terdiri dari 38 balita dengan status gizi kurang sebagai kelompok kasus dan 38 balita dengan status gizi baik sebagai kelompok kontrol.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik terhadap Status Gizi**

| Karakteristik                  | Status Gizi |      |      |      |
|--------------------------------|-------------|------|------|------|
|                                | Kurang      |      | Baik |      |
|                                | n           | %    | n    | %    |
| <b>Jenis Kelamin</b>           |             |      |      |      |
| Laki- laki                     | 18          | 47,4 | 23   | 60,5 |
| Perempuan                      | 20          | 52,6 | 15   | 39,5 |
| <b>Usia balita (bulan)</b>     |             |      |      |      |
| 6 – 12 bulan                   | 3           | 7,9  | 2    | 5,3  |
| 13 – 24 bulan                  | 10          | 26,3 | 9    | 23,7 |
| 25 – 59 bulan                  | 25          | 65,8 | 27   | 71,1 |
| <b>Pendidikan Terakhir Ibu</b> |             |      |      |      |
| Tidak Sekolah                  | 0           | 0    | 1    | 1,3  |
| SD/ sederajat                  | 14          | 36,8 | 9    | 30,3 |

|                              |    |      |    |      |
|------------------------------|----|------|----|------|
| SMP/ sederajat               | 10 | 26,3 | 9  | 25   |
| SMA/ sederajat               | 14 | 26,8 | 17 | 50,8 |
| Perguruan Tinggi             | 0  | 0    | 2  | 2,6  |
| <b>Penghasilan Orang Tua</b> |    |      |    |      |
| Rp. 0 - 500.000              | 2  | 5,3  | 4  | 10,5 |
| Rp. >500.000 - 1.000.000     | 5  | 13,2 | 2  | 5,3  |
| Rp. >1.000.000 - 3.000.000   | 22 | 57,9 | 18 | 47,4 |
| Rp. >3.000.000 - 5.000.000   | 8  | 21,1 | 12 | 31,6 |
| Rp. > 5.000.000              | 1  | 2,6  | 2  | 5,3  |

Karakteristik responden menunjukkan distribusi jenis kelamin dan usia balita yang relatif seimbang antara kedua kelompok. Sebagian besar balita berada pada rentang usia 25-59 bulan. Pada kelompok balita dengan status gizi baik, ibu umumnya memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi dibandingkan kelompok gizi kurang, sedangkan distribusi penghasilan orang tua pada kelompok relatif serupa dan didominasi oleh kategori penghasilan menengah.

**Tabel 2. Distribusi Pola Pemberian Makanan terhadap Status Gizi**

| Indikator Pola Pemberian Makan | Kategori    | Status Gizi |      |      |      |
|--------------------------------|-------------|-------------|------|------|------|
|                                |             | Kurang      |      | Baik |      |
|                                |             | n           | %    | n    | %    |
| Jenis Makan                    | Tepat       | 30          | 78,9 | 35   | 92,1 |
|                                | Tidak Tepat | 8           | 21,1 | 3    | 7,9  |
| <b>Total</b>                   |             | 38          | 100  | 38   | 100  |
| Jumlah Makan                   | Tepat       | 16          | 42,1 | 31   | 81,8 |
|                                | Tidak Tepat | 22          | 57,9 | 7    | 18,4 |
| <b>Total</b>                   |             | 38          | 100  | 38   | 100  |
| Jadwal Makan                   | Tepat       | 4           | 10,5 | 26   | 68,4 |
|                                | Tidak Tepat | 34          | 89,5 | 12   | 31,6 |
| <b>Total</b>                   |             | 38          | 100  | 38   | 100  |
| Pola Pemberian Makan           | Tepat       | 14          | 36,8 | 30   | 78,9 |
|                                | Tidak Tepat | 24          | 63,2 | 8    | 21,1 |
| <b>Total</b>                   |             | 38          | 100  | 38   | 100  |

Tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok balita dengan status gizi baik Sebagian besar memiliki pola pemberian makan yang tepat (78,9%), sedangkan pada kelompok balita dengan status gizi kurang mayoritas memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat (63,2%). Ketidaktepatan pola pemberian makan pada kelompok gizi kurang terutama terlihat pada indikator jumlah dan jadwal makan.

**Tabel 3. Distribusi Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Status Gizi**

| Penyakit Infeksi | Status Gizi |      |      |      |
|------------------|-------------|------|------|------|
|                  | Kurang      |      | Baik |      |
|                  | n           | %    | n    | %    |
| Ya               | 27          | 71,1 | 8    | 21,1 |
| Tidak            | 11          | 28,9 | 30   | 78,9 |
| <b>Total</b>     | 38          | 100  | 38   | 100  |

Tabel 3 menunjukkan bahwa balita dengan status gizi kurang lebih banyak memiliki riwayat penyakit infeksi dalam tiga bulan terakhir (71,1%) dibandingkan dengan balita gizi baik (21,1%).

**Tabel 4. Distribusi Riwayat Jenis Penyakit Infeksi terhadap Status Gizi**

| Jenis Penyakit Infeksi | Status Gizi |      |      |      |
|------------------------|-------------|------|------|------|
|                        | Kurang      |      | Baik |      |
|                        | n           | %    | n    | %    |
| Diare                  | 11          | 28,9 | 4    | 10,5 |
| ISPA                   | 13          | 34,2 | 2    | 5,3  |
| Campak                 | 5           | 13,2 | 1    | 2,6  |
| Pneumonia              | 3           | 7,9  | 1    | 2,6  |
| TB                     | 3           | 7,9  | 1    | 2,60 |
| Cacingan               | 7           | 18,4 | 1    | 2,6  |
| ISK                    | 1           | 2,6  | 0    | 0    |
| Cacar Air              | 1           | 2,6  | 0    | 0    |

Tabel 4 menunjukkan bahwa jenis penyakit infeksi yang paling sering dialami balita gizi kurang meliputi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, dan infeksi cacingan.

**Tabel 5. Hubungan Pola Pemberian Makan dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita Gizi Kurang dan Gizi Baik**

| Variabel Independen             | Status Gizi |      |      |      | p-value | OR 95% | C.I (Lower-Upper) |
|---------------------------------|-------------|------|------|------|---------|--------|-------------------|
|                                 | Kurang      |      | Baik |      |         |        |                   |
|                                 | n           | %    | n    | %    |         |        |                   |
| <b>Pola Pemberian Makan</b>     |             |      |      |      |         |        |                   |
| Tepat                           | 14          | 36,8 | 30   | 78,9 | 0,001   | 0,156  | (0,056 – 0,432)   |
| Tidak Tepat                     | 24          | 63,2 | 8    | 21,1 |         |        |                   |
| <b>Riwayat Penyakit Infeksi</b> |             |      |      |      |         |        |                   |
| Ya                              | 27          | 71,1 | 8    | 21,1 | 0,001   | 9,205  | (3,225 – 26,269)  |
| Tidak                           | 11          | 28,9 | 30   | 78,9 |         |        |                   |

Tabel 5 menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi balita ( $p = 0,001$ ). Balita dengan pola pemberian makan yang tepat memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang memiliki pola pemberian makan tidak tepat (OR = 0,156; CI 95%). Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita ( $p = 0,001$ ). Balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berisiko lebih besar mengalami gizi kurang dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami penyakit infeksi (OR = 9,205; CI 95%).

#### **Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi pada Balita Gizi Kurang dan Gizi Baik**

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang jelas antara pola pemberian makan dengan balita status gizi kurang dan balita status gizi baik di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan. Balita gizi kurang lebih banyak ditemukan memiliki pola pemberian makan yang tidak sesuai dengan rekomendasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), sedangkan balita gizi baik cenderung memperoleh pola pemberian makan yang lebih tepat. Temuan ini memperkuat hasil analisis statistik yang menunjukkan hubungan signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi pada balita. Pada penelitian ini permasalahan pola pemberian makan banyak ditemukan oleh kelompok balita usia 25 – 59 bulan, yaitu fase transisi ketika balita mulai mengonsumsi makanan keluarga. Pada kelompok usia ini, kualitas dan variasi asupan sering kali menurun akibat keterbatasan pengetahuan pengasuh atau ibu, kebiasaan makan keluarga yang belum memenuhi prinsip gizi seimbang, serta kurangnya perhatian terhadap porsi dan frekuensi makan balita (Nurhidayah et al., 2024; Rahmawati et al., 2024).

Berdasarkan komponen jenis makanan, balita gizi kurang lebih sering menerima makanan dengan keberagaman yang rendah, khususnya konsumsi protein hewani, buah, dan sayur yang rendah. Rendahnya asupan protein hewani berkontribusi terhadap penurunan kualitas zat gizi, karena protein merupakan sumber asam amino esensial dan makronutrien yang berperan penting dalam pertumbuhan dan fungsi imun balita (Parikh et al., 2021). Pada balita gizi baik cenderung memperoleh jenis makanan yang lebih lengkap dan beragam, mencakup makanan pokok, lauk hewani dan nabati, serta sayur dan buah secara konsisten. Keberagaman jenis makanan ini berperan penting dalam membedakan status gizi antara kedua kelompok balita (Handriyanti & Fitriani, 2021).

Komponen jumlah atau porsi makanan pada balita dengan gizi kurang sebagian besar belum sesuai dengan kebutuhan usia, terutama pada pemberian lauk hewani. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat keterbatasan pengetahuan ibu dalam menentukan porsi makan yang adekuat bagi balita. Porsi yang tidak mencukupi berpotensi menyebabkan defisit energi dan zat gizi dalam jangka panjang, yang berdampak pada penurunan status gizi (Dainy et al., 2024). Sebaliknya, balita gizi baik umumnya menerima porsi makan yang lebih memadai dan terstruktur, serta lebih seirng menghabiskan makanan yang disajikan. Kecukupan porsi makan merupakan faktor penting dalam mempertahankan status gizi yang baik pada balita (Afianti et al., 2024).

Ketidakteraturan frekuensi atau jadwal makan lebih banyak ditemukan pada balita gizi kurang. Balita dalam kelompok ini tidak selalu memperoleh makan utama tiga kali sehari dan makan selingan tidak diberikan secara konsisten. Ketidakteraturan jadwal makan dapat menyebabkan ketidakstabilan asupan energi harian dan meningkatkan risiko defisit energi (Apriyanti et al., 2024). Sebaliknya, balita gizi baik memiliki jadwal makan yang lebih teratur, dengan pemberian makan utama dan selingan sesuai rekomendasi. Penetapan rutinitas makan oleh pengasuh atau ibu berperan dalam meningkatkan asupan makan dan mencegah perilaku penolakan makan (Dwibarto, 2023).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ketidaktepatan pola pemberian makan, yang mencakup jenis, jumlah, dan frekuensi makan, berkontribusi terhadap terjadinya gizi kurang pada balita. Temuan ini konsisten dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya yang menegaskan bahwa pola pemberian makan yang sesuai rekomendasi gizi merupakan faktor kunci dalam upaya pencegahan gizi kurang dan peningkatan status gizi balita (Maynaputri & Afifah, 2025; Pamungkas et al., 2025).

### **Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Balita Gizi Kurang dan Gizi Baik**

Penyakit infeksi masih menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo Wetan, dengan kejadian yang lebih tinggi pada balita gizi kurang. Balita gizi kurang tercatat lebih sering mengalami penyakit infeksi dibandingkan balita gizi baik, dengan jenis infeksi yang paling dominan diantaranya infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, dan cacangan. Status gizi kurang berperan dalam meningkatkan kerentanan balita terhadap penyakit infeksi akibat rendahnya daya tahan tubuh (Melati & Linda, 2024).

ISPA merupakan penyakit infeksi yang paling banyak ditemukan, terutama pada balita yang tinggal di wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi. Faktor lingkungan seperti pemukiman padat, sirkulasi udara yang kurang baik, paparan asap rokok di dalam rumah, serta kualitas udara yang menurun menjadi faktor risiko utama terjadinya ISPA (Simbolon & Wulandari, 2023; Siregar, 2020). Balita dengan status gizi kurang memiliki sistem imun yang lebih lemah akibat defisiensi zat gizi esensial, sehingga lebih mudah terpapar dan mengalami infeksi saluran pernapasan secara berulang (Ridwan et al., 2021).

Kejadian diare juga ditemukan lebih tinggi pada balita dengan status gizi kurang. Kondisi ini berkaitan dengan sanitasi lingkungan yang belum optimal, akses air bersih yang terbatas, serta praktik kebersihan yang kurang konsisten. Pada balita gizi kurang, gangguan integritas mukosa usus dan penurunan fungsi imun meningkatkan kerentanan terhadap infeksi gastrointestinal, yang berdampak

pada gangguan penyerapan zat gizi serta peningkatan kehilangan cairan dan elektrolit (Anggraini & Kumala, 2022; Puh et al., 2023). Balita dengan status gizi baik cenderung memiliki kejadian diare yang lebih rendah, didukung dengan kondisi lingkungan dan praktik hygiene yang lebih baik (Hadi et al., 2024).

Penyakit infeksi cacingan dalam penelitian ini hanya ditemukan pada balita gizi kurang, Lingkungan dengan sanitasi yang kurang memadai, kebiasaan bermain di tanah tanpa alas kaki, serta paparan tanah yang terkontaminasi meningkatkan risiko cacingan (Arrizky, 2021). Infeksi cacingan dapat mengganggu proses penyerapan nutrisi di usus dan memperburuk kondisi gizi, terutama pada balita dengan fungsi imun yang melemah (Deka et al., 2022; Sulistianah et al., 2021).

Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita. Balita dengan riwayat penyakit infeksi memiliki risiko lebih besar mengalami gizi kurang. Hubungan ini bersifat dua arah, karena penyakit infeksi dapat menurunkan asupan dan penyerapan zat gizi serta meningkatkan kebutuhan energi, sementara status gizi yang kurang meningkatkan kerentanan terhadap infeksi (Hendriani et al., 2025; Sari & Agustin, 2023; Syah et al., 2025). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menegaskan bahwa penyakit infeksi merupakan determinan penting kejadian gizi kurang pada balita (Salang et al., 2025; Tingginehe & Tumbiri, 2023), sehingga diperlukan Upaya pencegahan infeksi yang terintegrasi dengan perbaikan sanitasi, hygiene, dan edukasi kesehatan keluarga.

## KESIMPULAN

Pola pemberian makan dan riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Balita dengan status gizi kurang cenderung memiliki pola pemberian makan yang tidak tepat, yang ditandai dengan ketidaksesuaian jenis, jumlah, dan jadwal makan. Selain itu, kejadian penyakit infeksi lebih banyak ditemukan pada balita gizi kurang, terutama infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), diare, dan cacingan. Balita dengan pola pemberian makan yang tidak tepat memiliki risiko lebih tinggi mengalami gizi kurang, sementara balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berisiko lebih besar mengalami gizi kurang dibandingkan balita tanpa riwayat penyakit infeksi. Oleh karena itu, upaya perbaikan status gizi balita perlu difokuskan pada peningkatan praktik pemberian makan yang sesuai dengan rekomendasi gizi serta pencegahan penyakit infeksi melalui penguatan perilaku hidup bersih dan sehat.

## DAFTAR RUJUKAN

- Afianti, I., Maulina, R., Safitri, R., Prodi, M., Kebidanan, S., Teknologi, I., Kesehatan, S. & Soepraoen Malang, R. D., & Prodi, D. (2024). Hubungan Pola Pemberian Makan Balita Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Nararya Kirana Desa Kutorenon Kabupaten Lumajang. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 9(2), 10–17.
- Ahzani, Y., Erika, A. K., Arbiansingih, Rokhayah, Y., Gantini, D., & Sari, P. P. (2024). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak* (1st ed.). Nuansa Fajar Cemerlang.
- Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare Pada Anak. *Scientific Journal*, 1, 311–319. <https://doi.org/https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4>
- Apriyanti, D., Ervina, A., Mafatihullah, E., La, U., & Mashiro, T. (2024). Hubungan Frekuensi Pemberian Makan Seimbang dengan Status Gizi Balita (BB/U). *Jurnal Obstretika Scientia*, 12(1), 201–215. <https://doi.org/https://doi.org/10.55171/obs.v12i1.1328>
- Arrizky, M. H. I. A. (2021). Faktor Risiko Kejadian Infeksi Cacingan. *Jurnal Medika Hutama*, 02(04), 1181–1186.
- Dainy, N. C., Kushargina, R., Anwar, K., & Herdiansyah, D. (2024). *Edukasi Pengolahan Menu dan Porsi Makan Balita sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Kabupaten Bogor*. 5(1), 33–42.
- Deka, S., Kalita, D., & Hazarika, N. K. (2022). Prevalence and Risk Factors of Intestinal Parasitic Infection in Under-Five Children With Malnutrition: A Hospital Based Cross-Sectional Study.

- Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(6), 2794–2801. [https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc\\_1742\\_21](https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1742_21)
- Dwibarto, R. (2023). Hubungan Antara Frekuensi Makan Dengan Status Gizi Balita. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 7(1), 49–52. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v7i1.346>
- Hadi, D., Ahmad, P., & Basri, H. (2024). Efek perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dilakukan oleh ibu terhadap kejadian diare pada balita. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 3(2), 35–40.
- Handriyanti, R. F., & Fitriani, A. (2021). Analisis Keragaman Pangan yang Dikonsumsi Balita terhadap Risiko Terjadinya Stunting di Indonesia. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 2(1), 32–42. <https://doi.org/10.24853/mjnf.2.1.32-42>
- Hendriani, Junus, R., Robert, D., Ernita, Ranti, I. N., Taher, R., Rokot, A., Montol, A. B., Barangmanise, S. Y., Tomastola, Y. A., Widyayanti, O. A., Abdurrachim, R., Lestari, W. I., Adam, & Siagian, H. J. (2025). *Gizi dan Penyakit* (L. O. Alifariki (ed.); 1st ed.). Perkumpulan Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Progres Ilmiah Kesehatan.
- Kemendes RI. (2025). *SSGI (Survei Status Gizi Indonesia dalam Angka 2024)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maynaputri, A. A., & Afifah, C. A. N. (2025). Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan, Asupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Balita Usia 25–59 Bulan di Desa Karangasri Kabupaten Ngawi. *Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 3(2), 186–199. <https://doi.org/https://doi.org/10.57213/antigen.v3i2.663>
- Melati, F. S., & Linda, O. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita di Posyandu Mawar A Kelurahan Mekarjaya, Kecamatan Sukmajaya, Kota Depok Tahun 2023. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 322–329. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i2.3451>
- Munira, S. L. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nuradhiani, A. (2023). Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang pada Balita di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial*, 1(2), 17–25. <https://doi.org/10.59024/jikas.v1i2.285>
- Nurhidayah, R., Latifah, N. S., & Evayanti, Y. (2024). Pengaruh Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Terhadap Pertumbuhan Berat Badan Bayi 7 Bulan Di Posyandu Dahlia Desa Datarajan Kecamatan Ulubelu Kabupaten Tanggamus. *Anjani Journal: Health Sciences Study*, 4(2), 51–57. <https://doi.org/https://doi.org/13.11114/anjani.1.x.x1-x2>
- Pamungkas, S. H. P. M., Hapsari, H. I., & Rizqiea, N. S. (2025). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Eromoko I Wonogiri. *Journal Getsempena Health Science*, 4(1), 56–66.
- Parikh, P., Semba, R., Manary, M., Swaminathan, S., Udomkesmalee, E., Bos, R., Poh, B. K., Rojroongwasinkul, N., Geurts, J., Sekartini, R., & Nga, T. T. (2021). Animal Source Foods, Rich in Essential Amino Acids, are Important for Linear Growth and Development of Young Children in Low- and Middle-Income Countries. *Maternal and Child Nutrition*, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/mcn.13264>
- Puhi, C. N., Sudirman, A. N., & Febriyona, R. (2023). Studi Literatur: Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare. *Jurnal Nurse*, 6(1), 39–50.
- Puspitasari, M., & Herdiani, N. (2021). Literature Review: Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Balita. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 14, Issue 1). <https://doi.org/10.32763/juke.v13i>
- Rahmawati, D., Agustin, L., Sari, A. N., & Tofa'ati, T. N. (2024). Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita 1-5 Tahun. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(1), 81–87.

- Ridwan, S. F., Rohima, W., Sudarsono, W., Septina, S. A., & Putri, S. R. (2021). Faktor Risiko Fisiologis Penyebab Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita: Literatur Riview. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 6(1), 85. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v6i1.9258>
- Ronald, Lubis, K., Yulianti, E., Mardiana, N., Desmawati, Hapsari, R. A., Amrinanto, A. H., Suharni, Rahayu, A., Putri, R. Y., Wardhani, Y. F., Rita, R. S., Andriani, E., Yanti, I., Marlina, R., & Sofiyanti, I. (2024). *Gizi dan Kesehatan Anak Balita* (T. Fathurrahman & N. I. Nasruddin (eds.); 1st ed.). CV. Eureka Media Aksara.
- Salang, M., Talahatu, A. H., & Nur, M. L. (2025). Hubungan Asupan Gizi dan Riwayat Sakit dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Feapopi. *Sehatmas: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 140–152. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i1.3861>
- Sari, R. P., & Agustin, K. (2023). Analisis Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Anak Balita Di Posyandu Wilayah Puskesmas Colomadu I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 171–178.
- Simbolon, P. T., & Wulandari, R. A. (2023). Hubungan Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Perkotaan Indonesia Tahun 2018 (Analisis Data Riskesdas Tahun 2018). *Jambura Journal of Health Science and Research*, 5(2), 562–570.
- Siregar, P. A. (2020). *Buku Saku Pencegahan & Pengendalian ISPA*.
- Sulistianah, R., Handayani, D., & Farakhin, N. (2021). Gambaran Personal Hygiene dengan Gejala Cacingan pada Anak di Kampung Pasar Keputran Kota Surabaya. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 95–102.
- Syah, J., Wahyuningsih, Robert, D., Kelabora, J., Fatimah, Legi, N. N., & Imbar, H. S. (2025). *Permasalahan Gizi Balita* (L. O. Alifariki (ed.); 1st ed.). PT Media Pustaka Indo.
- Tingginehe, R. M., & Tumbiri, E. A. N. (2023). Hubungan Pengetahuan Gizi, Pola Asuh, Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 6(2), 80–85. <https://doi.org/10.47539/jktp.v6i2.360>
- UNICEF. (2022). *Gizi Mengatasi tiga beban malnutrisi di Indonesia*. UNICEF Inodonesia.