



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

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila Kecamatan Tilongkabila Kabupaten Bone Bolango

Factors Affecting the Nutritional Status of Toddlers in the Working Area of the Tilongkabila Community Health Center, Tilongkabila District, Bone Bolango Regency

Tiara Septiana Mohamad^{1*}, Sunarto Kadir², Ayu Rofia Nurfadillah³

^{1,2,3}Jurusan Kesehatan Masyarakat, FOK UNG, Gorontalo

*Corresponding Author: E-mail: tiamhammad@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 05 Sep, 2025

Revised: 14 Oct, 2025

Accepted: 17 Nov, 2025

Kata Kunci:

Status Gizi, Balita, Pengetahuan Ibu, Asupan Makanan, Ketahanan Pangan

Keywords:

Nutritional Status, Toddlers, Maternal Knowledge, Food Intake, Food Security

DOI: 10.56338/jks.v8i11.9185

ABSTRAK

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi gizi balita. Ada beberapa tahapan timbulnya kurang gizi pada anak balita yang dibagi menjadi penyebab langsung dan tidak langsung, penyebab pokok, dan akar masalah. Penyebab langsung adalah penyakit infeksi, Sedangkan untuk penyebab tidak langsung adalah ketahanan pangan, pola pengasuhan, serta pelayanan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor tidak langsung ini berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga. Ada pengaruh pengetahuan ibu dan pola asupan makanan terhadap status gizi balita, tidak ada pengaruh ketahanan pangan rumah tangga terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila, Kecamatan Tilongkabila, Kabupaten Bone Bolango. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila, Kecamatan Tilongkabila, Kabupaten Bone Bolango. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila, Kecamatan Tilongkabila, Kabupaten Bone Bolango. Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan survei analitik dan analisis. Populasi sebanyak 260 balita dan sampel sebanyak 158 balita dengan teknik random sampling. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap status gizi balita dengan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila, Kecamatan Tilongkabila, Kabupaten Bone Bolango, Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pola asupan makanan terhadap status gizi balita dengan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila, Kecamatan Tilongkabila, Kabupaten Bone Bolango, Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh ketahanan pangan rumah tangga terhadap status gizi balita dengan nilai $p = 0,08$ ($p < 0,05$) di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila, Kecamatan Tilongkabila, Kabupaten Bone Bolango. Diharapkan untuk Puskesmas Tilongkabila agar lebih meningkatkan lagi berbagai macam program tentang gizi dan untuk pembaca dapat menambah pengetahuan tentang berbagai hal tentang kesehatan dan gizi.

ABSTRACT

Many factors can influence toddler nutrition. There are several stages of malnutrition in toddlers, which are divided into direct and indirect causes, underlying causes, and root causes. The direct cause is infectious diseases, while the indirect causes are food security, parenting patterns, and environmental health services. These three indirect factors are related to the level of education, knowledge, and skills of the family. There is an influence of maternal knowledge and food intake patterns on toddler nutritional status, but there is no influence of household food security on toddler nutritional status in the working area of Tilongkabila Community Health Center, Tilongkabila District, Bone Bolango Regency. The purpose of this study was to determine what factors influence the nutritional status of

toddlers in the working area of Tilongkabila Community Health Center, Tilongkabila District, Bone Bolango Regency. This study was conducted in the working area of Tilongkabila Community Health Center, Tilongkabila District, Bone Bolango Regency. The research design was quantitative research with analytical surveys and analysis. The population was 260 toddlers and a sample of 158 toddlers using random sampling techniques. The results of the study showed that there was an influence of maternal knowledge on the nutritional status of toddlers with a p value of 0.00 ($p < 0.05$) in the working area of Tilongkabila Health Center, Tilongkabila District, Bone Bolango Regency. The results of the study showed that there was an influence of food intake patterns on the nutritional status of toddlers with a p value of 0.00 ($p < 0.05$) in the working area of Tilongkabila Health Center, Tilongkabila District, Bone Bolango Regency. The results of the study showed that there was no influence of household food security on the nutritional status of toddlers with a p value of 0.08 ($p < 0.05$) in the working area of Tilongkabila Health Center, Tilongkabila District, Bone Bolango Regency. It is hoped that Tilongkabila Health Center will further improve various programs on nutrition and for readers to increase knowledge about various things about health and nutrition.

PENDAHULUAN

Disamping beban kematian dan disabilitas, beban gizi kurang yang menahun sangat berat bagi banyak negara berkembang. Angkanya cukup mengerikan tetapi ada 14.000 orang anak meninggal dunia setiap harinya akibat penyebab yang berkaitan dengan malnutrisi. Diantara mereka yang berhasil hidup, efek yang ditimbulkan bagi tumbuh kembang sangat besar dan berlangsung lama. Seperempat dari seluruh bayi yang lahir di Asia Selatan memiliki berat badan rendah sementara proporsi orang dewasa yang mengalami obesitas semakin bertambah. Insekuritas pangan terus menjadi permasalahan utama bagi banyak orang di seluruh dunia dan bukan hanya di negara berkembang. Beban ganda yang ditimbulkan oleh penyakit menular dan tidak menular yang berkaitan dengan malnutrisi (gizi lebih dan gizi kurang) (Kadir, 2021).

Keadaan gizi yang baik adalah syarat utama untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Masalah gizi dapat terjadi disetiap fase kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan sampai dengan usia lanjut. Pada fase kedua kehidupan manusia, yaitu bayi dan balita, merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Apabila pada fase tersebut mengalami gangguan gizi maka akan bersifat permanen, tidak dapat dialihkkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi (Turnip, 2008).

Dampak yang akan ditimbulkan dari masalah pada balita sangat dikhawatirkan. Bukan hanya masalah pertumbuhan yang akan terhambat tetapi juga menyebabkan balita kekurangan tenaga untuk beraktifitas, pertahanan tubuh balita juga akan bermasalah dan tidak terjadinya perkembangan fungsi otak (Par'i, 2011). Ada juga dampak yang akan di sebabkan oleh masalah gizi lebih yaitu terjadinya resiko obesitas maupun penyakit degeneratif yang akan timbul nanti (Sudargo, Rosiyani & Kusmayanti, 2014).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi gizi balita. UNICEF menjelaskan beberapa tahapan timbulnya kurang gizi pada anak balita yang dibagi menjadi penyebab langsung dan tidak langsung, penyebab pokok, dan akar masalah. Penyebab langsung adalah penyakit infeksi, Sedangkan untuk penyebab tidak langsung adalah ketahanan pangan, pola pengasuhan, serta pelayanan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor tidak langsung ini berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan keluarga (Almatsier, 2009).

Asupan makanan mempengaruhi status gizi balita secara langsung. Status gizi sangat berperan terhadap kesehatan anak balita, dimana balita akan mengalami gangguan kesehatan (Sulistyoningsih, 2011). Pada penelitian Puspasari dan Andriani (2017) menunjukkan adanya hubungan asupan karbohidrat dengan gizi balita. Hal ini didukung oleh Williams dan Wilkins (2011) dimana asupan karbohidrat merupakan salah satu sumber energi yang paling mudah di cari dan didapatkan.

Ketersediaan pangan adalah hal yang sangat penting karena termasuk dalam salah satu aspek ketahanan pangan ketahanan pangan di artikan sebagai ketersediaan pangan dan kemampuan seseorang untuk mengaksesnya (Yustika et al., 2020).

Jika ketahanan pangan keluarga tidak mencukupi, maka asupan pangan juga rendah dan berdampak pada status gizi seseorang (Abdullah et al., 2018). Pangan tidak hanya untuk keberlangsungan hidup tetapi pangan juga memiliki kontribusi untuk menggambarkan status gizi seseorang (Arlius et al., 2017).

Pengetahuan ibu yang rendah terhadap gizi dan balita akan menjadi salah satu penentu, karena perilaku dan sikap ibu dalam menentukan makanan yang akan dikonsumsi sangat berpengaruh pada keadaan balita. Dimana ibu lebih memahami segala kebutuhan yang diperlukan anak dibandingkan dengan anggota keluarga yang lain (Susilowati & Himawati, 2017).

Menurut laporan Global Nutrition pada tahun 2017 menunjukkan masalah status gizi di dunia di antaranya prevalensi wasting (kurus) 52 juta balita (8%), stunting (pendek) 115 juta balita (23%), dan overweight di dunia tahun 2016 berdasarkan lingkup kawasan WHO yaitu Afrika 11,3 juta balita (17,3%), Amerika 1,3 juta balita (1,7%), Asia Tenggara 48 juta balita (26,9%), Eropa 0,7 juta balita (1,2%), sedangkan secara global dunia prevalensi anak usia dibawah lima tahun yang mengalami underweight yaitu 14% (94,5 juta) (WHO 2017).

Berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi status gizi kurang balita berat badan menurut umur di Indonesia mengalami penurunan pada tahun 2017 sebesar 14% menjadi 12,8%, sedangkan proporsi untuk balita berat badan menurut tinggi badan kategori sangat kurus pada tahun 2017 sebanyak 2,8% meningkat menjadi 3,5%. Berdasarkan data pemantauan status pada tahun 2017 bahwa masih terdapat 43,2% balita yang mengalami defisiensi energi dan 31,9% balita mengalami defisiensi protein (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (RISKESDAS) Kabupaten Bone Bolango tahun 2018 prevalensi stunting sebanyak 29,1%, prevalensi gizi buruk 24,2%, prevalensi gizi kurang 30,6%, dan prevalensi obesitas sebanyak 0,8% (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2023)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango jumlah keseluruhan balita berjumlah 11.792. Dengan prevalensi stunting 413 anak balita, prevalensi gizi buruk 177 anak balita, prevalensi gizi kurang 355 anak balita, dan prevalensi obesitas 100 anak balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango, 2023). Dari hasil data yang di peroleh di puskesmas tilongkabila, dengan jumlah balita sebanyak 743, dengan prevalensi stunting 62 balita, prevalensi gizi buruk 8 balita, dan prevalensi gizi kurang sebanyak 38 balita (Puskesmas Tilongkabila, 2023).

Dari hasil wawancara terhadap 15 orang ibu di puskesmas tilongkabila, 40% ibu memiliki pengetahuan yang masih terbilang rendah hal ini juga berpengaruh pada pola asupan makanan dimana 27% ibu kurang mengetahui makanan yang baik dan bergizi untuk anak, dan untuk ketahanan pangan terhitung 33% ibu tidak memperhatikan ketersediaan pangan yang cukup untuk keluarga terutama anak balita.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan survei analitik dan analisis. Populasi sebanyak 260 balita dan sampel sebanyak 158 balita dengan teknik random sampling.

HASIL

Karakteristik Responden

Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi responden kelompok umur ibu sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Ibu

Umur (Tahun)	Frekuensi	
	n	%
19-29	97	61,4
30-39	59	37,3
>40	2	1,3
Total	158	100

Sumber: Data primer, 2024.

Berdasarkan tabel 1 kelompok umur terbanyak 19-29 tahun berjumlah 97 responden dengan persentase (61,4%) dan paling sedikit >40 tahun berjumlah 2 responden dengan persentase (1,3%).

Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Frekuensi	
	n	%
IRT	121	76,6
Petani	26	16,5
PNS	3	1,9
Wirasuwasta	8	5,1
Total	158	100

Sumber: Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 2 pekerjaan ibu terbanyak yaitu IRT berjumlah 121 responden dengan persentase (76,6%) dan paling sedikit PNS berjumlah 3 responden dengan persentase (1,9%).

Distribusi Balita Berdasarkan Umur Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi balita berdasarkan umur balita sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi Balita Berdasarkan Kelompok Umur Balita

Umur Bayi (Bulan)	Frekuensi	
	n	%
1-12	54	34,2
13-24	62	39,2

25-36	42	26,6
Total	158	100

Sumber: Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 3 kelompok umur balita terbanyak yaitu 13-24 bulan berjumlah 62 balita dengan persentase (39,2%) dan paling sedikit 25-36 balita dengan persentase (26,6%).

Distribusi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi balita berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	
	n	%
Laki-laki	71	44,9
Perempuan	87	55,1
Total	158	100

Sumber: Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 4 jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan berjumlah 87 balita dengan persentase (55,1%) dan paling sedikit laki-laki berjumlah 71 balita dengan persentase (44,1%).

Analisis Univariat

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu sebagai berikut :

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat Pengetahuan Ibu	Frekuensi	
	n	%
Baik	8	5,1
Cukup	28	17,7
Kurang	122	77,2
Total	158	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 5 distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu terbanyak yaitu kategori kurang berjumlah 122 dengan persentase (77,2%) dan paling sedikit yaitu kategori baik berjumlah 8 dengan persentase (5,1%).

Distribusi Balita Berdasarkan Pola Asupan Makanan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi balita berdasarkan pola asupan makanan sebagai berikut :

Tabel 6 Distribusi Balita Berdasarkan Pola Asupan Makanan

Pola Asupan Makanan	Frekuensi	
	n	%
Baik	10	6,3
Cukup	35	22,2
Kurang	113	71,5
Total	158	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 6 distribusi balita berdasarkan pola asupan makanan terbanyak kategori kurang berjumlah 113 dengan persentase (71,5%) dan paling sedikit kategori baik berjumlah 10 dengan persentase (6,3%).

Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi responden berdasarkan tingkat ketahanan pangan rumah tangga sebagai berikut:

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga

Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga	Frekuensi	
	n	%
Tahan Pangan	120	75,9
Rawan Pangan	38	24,1
Total	158	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 7 distribusi responden berdasarkan tingkat ketahanan pangan rumah tangga terbanyak yaitu kategori tahan pangan berjumlah 120 dengan persentase (75,9%) dan paling sedikit kategori rawan pangan berjumlah 38 dengan persentase (24,1%).

Distribusi Balita Berdasarkan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh distribusi balita berdasarkan status gizi sebagai berikut :

Tabel 8 Distribusi Balita Berdasarkan Status Gizi Balita

Status Gizi Balita	Frekuensi	
	n	%
Gizi Baik	59	37,3
Gizi Kurang	94	59,5
Gizi buruk	3	1,9
Gizi Lebih	2	1,3
Total	158	100

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 8 distribusi balita berdasarkan status gizi balita terbanyak yaitu kategori gizi kurang berjumlah 94 dengan persentase (59,5%) dan paling sedikit kategori gizi lebih berjumlah 2 dengan persentase (1,3%).

Analisis Bivariat

Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila

Berikut ini uji tabulasi dengan menggunakan uji chi-square diperoleh hasil uji pada tabel 4.9 di bawah ini :

Tabel 9 Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila

Pengetahuan Ibu	Status Gizi								Total		P= value
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk		Gizi Lebih		n	%	
Baik	7	11,9	1	1,1	0	0	0	0	8	5,1	0,00
Cukup	25	42,4	3	3,2	0	0	0	0	28	17,7	
Kurang	27	45,8	90	95,7	3	100	2	100	122	77,2	
Total	59	100	94	100	3	100	2	100	158	100	

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan pada tabel 9 di atas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi balita kategori baik berjumlah 8 dengan persentase (5,1%), pengetahuan ibu kategori cukup berjumlah 28 dengan persentase (17,7%) dan pengetahuan ibu kategori kurang berjumlah 122 dengan persentase (77,2%).

Hasil uji chi-square pengaruh pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas tilongkabila diperoleh nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) maka H_0 diterima, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Pengaruh Pola Asupan Makanan Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila

Berikut ini hasil uji tabulasi dengan menggunakan uji chi-square diperoleh hasil uji pada tabel 10 di bawah ini :

Tabel 10 Pengaruh Pola Asupan Makanan Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila

Asupan Makanan	Status Gizi								Total		P= value
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk		Gizi Lebih		n	%	
Baik	10	16,9	0	0	0	0	0	0	10	6,3	0,00
Cukup	25	42,4	10	10,6	0	0	0	0	35	22,2	
Kurang	24	40,7	84	89,4	3	100	2	100	113	71,5	
Total	59	100	94	100	3	100	2	100	158	100	

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan tabel 10 diatas dapat dilihat bahwa pola asupan makanan balita kategori baik berjumlah 10 dengan persentase (6,3%), kategori cukup berjumlah 35 dengan persentase (22,2%) dan pada kategori kurang berjumlah 113 dengan persentase (71,5%).

Hasil uji chi-square pengaruh pola asupan makanan terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas tilongkabila diperoleh nilai $p=0,00$ ($p<0,05$) maka H_0 diterima, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pola asupan makanan dengan status gizi balita.

Pengaruh Ketahanan Pangan Rumah Tangga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila

Berikut ini hasil uji tabulasi dengan menggunakan uji chi-square diperoleh hasil uji pada tabel 11 di bawah ini.

Tabel 11 Pengaruh Ketahanan Pangan Rumah Tangga Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilongkabila

Ketahanan Pangan	Status Gizi								Total		<i>P= value</i>
	Gizi Baik		Gizi Kurang		Gizi Buruk		Gizi Lebih		n	%	
Tahan Pangan	49	83,1	70	74,5	0	0	1	50,0	120	75,9	0,08
Rawan Pangan	10	16,9	24	25,5	3	100	1	50,0	38	24,1	
Total	59	100	94	100	3	100	2	100	158	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Dari tabel 11 diatas dapat dilihat bahwa ketahanan pangan rumah tangga kategori tahan pangan berjumlah 120 dengan persentase (75,9%) dan kategori rawan pangan berjumlah 38 dengan persentase (24,1%).

Hasil uji chi-square pengaruh ketahanan pangan rumah tangga terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas tilongkabila diperoleh hasil $p=0,08$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi.

PEMBAHASAN

Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Balita

Dari hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel 4.5 tingkat pengetahuan ibu dengan kategori baik berjumlah 8 dengan persentase (5,1%), kategori cukup berjumlah 28 dengan persentase (17,7%), dan kategori kurang berjumlah 122 dengan persentase (77,2%). Hasil uji chi-square pengaruh pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas tilongkabila diperoleh nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) maka H_0 diterima, yang berarti ada hubungan yang signifikan pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

Dari hasil di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap status gizi balita, ibu yang memiliki pengetahuan baik akan memiliki balita dengan status gizi yang baik juga, dimana hasil tabulasi analisis bivariat pada tabel 4.9 didapatkan pengetahuan ibu kategori baik berjumlah 8 (5,1%), kategori cukup berjumlah 28 (17,7%), dan kategori kurang berjumlah 122 (77,2%). Pada tabel 4.9 juga dapat dilihat bahwa terdapat 1 balita dengan status gizi kurang akan tetapi ibunya memiliki pengetahuan yang baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti penyakit infeksi dan budaya.

Adapun faktor lain yang bisa mempengaruhi pengetahuan ibu yaitu umur ibu, hal ini bisa dilihat pada tabel 4.1 dimana pada rentan umur 19-29 tahun berjumlah 97 ibu dengan persentase (61,4%), rentan umur 30-39 tahun berjumlah 59 ibu dengan persentase (37,3%), dan rentan umur >40 tahun berjumlah 2 ibu dengan persentase (1,3%). Seiring bertambahnya umur maka akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang, daya tangkap dan pola pikir serang akan

berkembang Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung memiliki rasa keingintahuan yang banyak tentang gizi anak, hal ini didukung oleh kemajuan teknologi jadi ibu akan cepat memperoleh informasi tentang cara mengolah makanan yang baik untuk dikonsumsi anak. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat digunakan sebagai motivasi dalam bersikap dan bertindak sesuatu bagi orang tersebut, semakin baik pengetahuan ibu tentang masalah kesehatan akan sangat membantu dalam pencegahan terjadinya masalah gizi pada anak.

Pemberian gizi sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu yang tingkat pengetahuannya ditentukan dari beberapa factor antara lain tingkat pendidikan, informasi/media, faktor social budaya, ekonomi, pengalaman lingkungan, dan usia. Ibu yang berpendidikan tinggi lebih mampu memberikan gizi pada anaknya. Status gizi merupakan kondisi dari keseimbangan antara konsumsi, penyerapan, dan penggunaan zat dalam keadaan fisiologis karena ketersediaan zat nutrisi dalam sel tubuh (Khaidir, 2015).

Status gizi pada balita diakibatkan oleh berbagai faktor diantaranya adalah faktor tingkat pengetahuan ibu. Orang tua terutama ibu memegang peranan penting terhadap pola asuh anak balitanya termasuk dalam pemberian makan. Pengetahuan yang baik tentang gizi berpengaruh pada pemberian gizi yang cukup sebisa mungkin akan memberikan makanan yang mengandung zat gizi, namun ibu yang memiliki pengetahuan kurang ketika memberikan makanan kepada balita biasanya tanpa melihat zat gizi yang terkandung di dalamnya (Wardani, 2022).

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryatin dkk (2020) bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi balita. Dimana hal ini didukung karena semakin tinggi pengetahuan ibu mengenai gizi akan mempengaruhi dirinya untuk mengstimulasi tindakan yang diketahui dan dipahaminya, contohnya pengaturan porsi makanan yang sesuai, jenis makanan yang sesuai, waktu pemberian makanan, cara memasak bahan makanan, dan penyajian makanan untuk anak. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Puspitasari, A.G. (2017) dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang anak dengan status gizi balita di posyandu desa ngiliran kecamatan panekan kabupaten magetan. Diperkuat dengan pernyataan semakin tinggi tingkat pengetahuan, semakin mudah dalam menerima informasi. Dengan pola pikir yang relative tinggi, tingkat pengetahuan ibu tidak hanya sekedar tahu tetapi juga mampu memahami dan dapat mengaplikasikan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari.

Pengaruh Pola Asupan Makanan Terhadap Status Gizi Balita

Dari hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel 4.6 pola asupan makanan kategori baik berjumlah 10 dengan persentase (6,3%), kategori cukup berjumlah 35 dengan persentase (22,2%), dan kategori kurang berjumlah 113 dengan persentase (71,5%). Hasil uji chi-square pengaruh pola asupan makanan terhadap status gizi balita di Puskesmas Tilongkabila diperoleh nilai $p=0,00$ ($p < 0,05$) maka H_0 diterima, yang berarti ada hubungan yang signifikan pola asupan makanan dengan status gizi balita.

Pada penelitian ini adanya pengaruh pola asupan makanan terhadap status gizi balita Berdasarkan tabel 4.10 dapat dilihat pola asupan makanan kategori baik berjumlah 10 (6,3%), kategori cukup berjumlah 35 (22,2%), dan kategori kurang berjumlah 113 (71,5). Pada tabel 4.10 juga terdapat 24 (40,7%) balita dengan status gizi baik tetapi memiliki asupan makanan yang kurang, banyak yang dapat mempengaruhi hal tersebut seperti, pengetahuan orang tua kurangnya pengetahuan orang tua tentang kebutuhan gizi anak dapat menyebabkan asupan gizi anak tidak memadai, akses pangan kurangnya akses pangan yang cukup dan terjangkau dapat menyebabkan asupan gizi anak tidak memadai, pola asuh yang kurang memadai dapat menyebabkan asupan gizi anak tidak memadai, sosial ekonomi dapat mempengaruhi asupan gizi anak karena mengurangi daya beli dan pemenuhan kebutuhan pangan.

Penelitian ini menjelaskan bahwa ibu yang memberikan asupan makanan yang baik maka balitanya akan memiliki status gizi yang baik, Pola makan yang baik akan sangat berpengaruh pada masa pertumbuhan anak apabila tidak mendapatkan makanan yang tepat. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pola makan anak yaitu frekuensi makan, keteraturan makan, serta jenis makanan yang dikonsumsi. Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi yaitu pengetahuan ibu, status ekonomi, pekerjaan orang tua, dan pendidikan orang tua. Orang tua yang menyadari betapa pentingnya kesehatan akan mengajarkan kebiasaan makan yang baik pada anak dengan pola makan yang teratur serta selalu memperhatikan kandungan gizinya. Nasution (2016) mengatakan bahwa pola asupan makanan adalah gambaran mengenai macam, jumlah, dan komposisi bahan makanan yang dimakan tiap hari oleh satu orang merupakan ciri khas dari satu kelompok masyarakat tertentu.

Pola makan yang sehat harus disertai dengan asupan gizi yang baik agar dapat mencapai status gizi yang baik. Pola makan yang baik harus diajarkan pada anak sejak dini agar terhindar dari status gizi yang tidak baik. Pola makan yang terbentuk sangat erat kaitannya dengan kebiasaan makan seseorang, mengonsumsi makanan yang baik akan memungkinkan untuk mencapai kondisi kesehatan dan kondisi gizi yang baik (Nasution et al., 2016).

Pola makan merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap status gizi, pola makan dapat dinilai secara langsung dari kualitas dan kuantitas hidangan. Jika susunan hidangan memenuhi kebutuhan tubuh baik kuantitas maupun kualitasnya, maka tubuh akan mendapatkan kondisi kesehatan yang sebaik-baiknya dan keadaan gizi yang baik pun akan tercapai (Miko, 2016).

Pola pemberian makan yang dilakukan ibu dapat mempengaruhi proses pertumbuhan serta perkembangan pada balita yang disebabkan kurangnya gizi pada saat balita yang bersifat tidak dapat pulih serta penanggulangannya sangat membutuhkan asupan makanan yang memiliki kualitas baik (Friyani & Asthiningsih, 2021).

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Komang (2021) dimana pada penelitian tersebut terdapat hubungan yang signifikan antara pola asupan makanan dengan status gizi balita. Asupan makanan anak sangat berpengaruh pada status gizi, pola asupan makanan yang baik maka status gizi akan baik juga.

Pengaruh Ketahanan Pangan Rumah Tangga Terhadap Status Gizi Balita

Dari hasil univariat pada tabel 7 dapat dilihat tingkat ketahanan pangan rumah tangga kategori tahan pangan berjumlah 120 dengan persentase (75,9%) dan kategori rawan pangan berjumlah 38 dengan persentase (24,1%). Hasil uji chi-square pengaruh ketahanan pangan rumah tangga terhadap status gizi balita di Puskesmas Tilongkabila diperoleh nilai $p=0,08$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak, yang berarti tidak ada pengaruh yang signifikan antara ketahanan pangan rumah tangga terhadap status gizi balita.

Pada penelitian ini dari hasil diatas dapat dilihat tidak terdapat pengaruh antara ketahanan pangan rumah tangga terhadap status gizi balita hal ini dapat dilihat pada tabel 4.11 rumah tangga dengan kategori tahan pangan 120 (75,9) dan kategori rawan pangan 38 (24,1%). Pada tabel 4.11 juga dapat dilihat ada 70 (74,5%) balita dengan status gizi kurang tetapi termasuk pada rumah tangga tahan pangan, ketahanan pangan yang baik tidak selalu menjamin gizi yang baik pada balita ada beberapa yang mempengaruhi hal tersebut seperti kebersihan lingkungan dan menderita penyakit tertentu. Pada penelitian ini status gizi tidak dipengaruhi oleh ketahanan pangan rumah tangga karena pada beberapa rumah tangga mempunyai ketersediaan yang memadai ataupun dapat menjangkau akses pangan yang baik untuk dikonsumsi oleh karena itu mereka tidak akan kelaparan atau kekurangan bahan pangan. Ketahanan pangan rumah tangga merupakan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan rumah tangga secara merata, yang mana ketahanan pangan merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi secara tidak langsung. Adapun faktor lain yang yaitu pendidikan, pekerjaan, pola asuh dan sanitasi lingkungan.

Ketahanan pangan di rumah tangga menjadi poin penting dalam menyelesaikan masalah gizi, terutama pada kelompok masyarakat yang rawan masalah gizi. Semakin banyak keberagaman pangan dilingkungan rumah tangga, maka semakin mengurangi jumlah masalah gizi anak balita (Sihite dkk, 2021). Pentingnya ketahanan pangan dikarenakan ketahanan pangan mempengaruhi status gizi masyarakat itu sendiri. Jika ketahanan pangan kurang maka status gizi otomatis menjadi kurang dan menyebabkan turunnya derajat kesehatan (Arlus, 2017).

Ketika balita tidak memperoleh makanan yang cukup karena tidak tersedianya makanan di tingkat rumah tangga, maka asupan zat gizi baik mikro dan makro tidak memenuhi kebutuhan yang seharusnya. Hal inilah yang menjelaskan ketika tidak terpenuhinya pangan baik dari segi akses, kualitas maupun kuantitas di rumah tangga, dapat meningkatkan resiko dari terjadinya masalah gizi kurang, pendek, dan berat badan kurang (Sumarmi, 2018).

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Urbanus Sitohang dan Rumid (2020) di desa palu sibaji kecamatan pantai labu menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan dan status gizi yang dikarenakan adanya faktor lain seperti pola asuh orang tua. Hasil penelitian ini juga menunjukkan tidak ada hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi hal ini disebabkan karena ketersediaan pangan yang mungkin terpenuhi walaupun masih kurangnya pemanfaatan dari pangan tersebut.

KESIMPULAN

Ada pengaruh tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila, dengan nilai $p\text{ value}=0,00$ ($p<0,05$).

Ada pengaruh pola asupan makanan terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila, dengan nilai $p\text{ value}=0,00$ ($p<0,05$).

Tidak ada pengaruh tingkat ketahanan pangan rumah tangga terhadap status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tilongkabila, dengan nilai $p\text{ value}=0,08$ ($p<0,05$).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di wilayah kerja

Saran untuk Puskesmas Tilongkabila agar lebih meningkatkan lagi berbagai macam program tentang gizi.

Saran untuk peneliti diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi.

Saran untuk pembaca dapat menambah pengetahuan tentang berbagai hal tentang kesehatan dan gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, A. 2020. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020. Skripsi, 1–146.
- Almatsier, S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Angkat, A. D. A. S. 2020. Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Kasus Gizi Buruk Di Puskesmas Mandala. <http://repository.uinsu.ac.id/10316>
- Arlus, A., Sudargo, T., & Subejo, S. 2017. Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita (Studi Di Desa Palasari Dan Puskesmas Kecamatan Legok, Kabupaten Tangerang). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3), 359. <https://doi.org/10.22146/jkn.25500>
- Asthiningsih. Deteksi Dini Perkembangan Balita Dengan Metode DDST II Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Samarinda. 2021.
- Baliwati, Yayuk Farida. 2004. Pengantar Pangan dan Gizi. Jakarta: Penerbit Swadaya.
- Cakrawati dan Mustika NH, Dewi. 2012. Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan. Bandung: Alfabeta.

- Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. 2019. telaah faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di kota padang berdasarkan berat badan per tingi badan menggunakan metode cart. 18(2).
- Cordier. 2019. Gambaran Pola Makan Anak Usia 2-5 Tahun Dengan Gizi Kurang Desa Tablolong Kecamatan Kupang Barat Kabupaten Kupang. 1–19.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. 2023. Data Riset kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Gorontalo.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango. 2023. Data Jumlah Balita di Kabupaten bone bolango.
- Goni, A. P. G., Laoh, J. M., & Pangemanan, D. H. C. 2013. Ejurnal Keperawatan (e-Kp) Volumel. Nomor 1. Agustus 2013 hubungan pengetahuan ibu hamil dengan status gizi. Hubungan Pengetahuan Dan Sikip Ibu Hami IDegan Status Gizi Selam Kehamilan Di Puskesmas Bahu Kota Manado, 1, 7.
- Kadir, S. 2021. Gizi Masyarakat. Absolute Media : Yogyakarta
- Kemenkes RI. Survey Kesehatan Dasar Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2012.
- Kemenkes, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
- Khaidir. (2015). Penilaian Status Gizi. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Nasution, H. S., Siagian, M., & Sibagariang, E. E. (2016). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal di Lingkungan XIII Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal tahun 2018.
- Notoatmodjo. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purwaningrum, S., & Wardani, Y. 2013. Hubungan Antara Asupan Makanan Dan Status Kesadaran Gizi Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I, Bantul. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health), 6(3). <https://doi.org/10.12928/kesmas.v6i3.1054>
- Purba, Q. D. J. 2016. Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Anak Balita Berdasarkan Karakteristik Keluarga Di Kelurahan Sondi Raya Kecamatan Raya Kabupaten Simalungun Tahun 2016. Skripsi, 1–131.
- Salma. 2021. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita dikelurahan untia kecamatan biring kanaya kota Makassar tahun 2021. 6.
- Sakarya, T. H. E., & Of, J. 2018. Hubungan ketahanan pangan dan mutu gizi pangan (MGP) rumah tangga dengan status gizi wanita subur (WUS) di desa paluhsibaji kecamatan Pantai Labu. 7(2), 44–68.
- Sakarya, T. H. E., & Of, J. 2018. Gambaran asupan nutrisi dan status gizi balita di desa johu kecamatan mojolaban. 7(2), 44–68.
- Sari, S. amelia. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta. Skripsi, 549, 40–42.
- Santoso, Soegeng, Ranti, Anne Lies. 2004. Kesehatan dan Gizi. Jakarta: Rineka Cipta
- Sihite, dkk,. 2021. Analisis Ketahanan Pangan dan Karaakteristik Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting. Jurnal Kesehatan Manarang.
- Supariasa, dkk. 2002. “Penilaian Status Gizi”. Jakarta: Penerbit Buku Kedeokteran EGC.
- Suharyanto, H. 2011. Ketahanan Pangan. Jurnal Sosial Humaniora, 4(2), 9–47. <https://doi.org/10.12962/j24433527.v4i2.633>
- Soekarno, I., & Sukoharjo, K. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Balita Di Instalasi Rawat Jalan Rsud. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Balita Di Instalasi Rawat Jalan Rsud.
- Susanti, M. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Tahun 2017. In Skripsi.

- Suseno, Y.2021. Hubungan pengetahuan pola pemberian makan dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi balita di wilayah kerja puskesmas beringin raya kota bengkulu. 6.
- Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, P., & Kesehatan Medan Jurusan Gizi, P.2019. Gambaran Pola Makan Anak Balita Stunting Di Desa Sidoharjo I Pasar Miring, Kecamatan Pagar Merbau, Kabupaten Deli Serdang Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan Mahdina Alifa Tanjung P01031116030 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Turnip, Frisda 2008. Pengaruh “Positive Deviance” Pada Ibu Dari Keluarga Miskin Terhadap Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan Di Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2007” USU Respository 2008.
- WHO (Whorld Health Orgamization). Level And Trends In ChilMalnutrition. 2017.
- Wiang.2017. Hubungan Pengetahuan IbuTentang Gizi Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lameuru Kecamatan Ranomeeto Barat Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017.Poltekes Kendari, 1–78.
- Yustika Devi, L., Andari, Y., Wihastuti, L., & Haribowo, K.2020.Model Sosial-Ekonomi Dan Ketahanan Pangan Rumah Tangga Di Indonesia. Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan, 28(2), 103 115. <https://doi.org/10.14203/jep.28.2.2020.103-115>