



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT

FACTORS RELATING TO THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLER TREATED IN THE HOSPITAL

Ari Setiyani^{1,2}, Umi Faridah¹, *Muhamad Jauhar¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus, Kudus

²RS PKU Muhammadiyah Banjarnegara, Banjarnegara

*Corresponding Author: Muhamad Jauhar (muhamadjauhar@umkudus.ac.id)

ABSTRAK

Article History:

Submitted:
February 13th, 2024

Received in
Revised: May 1th,
2025

Accepted: June
27th, 2025

Pendahuluan: Hospitalisasi seringkali menjadi penyebab menurunnya nafsu makan pada balita yang berakibat pada penurunan status gizi. Selain faktor lingkungan dan sosiodemografi, faktor lain seperti asupan makanan, pola asuh dan pemberian makanan juga berkontribusi terhadap penurunan status gizi balita. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Variabel independen yaitu pendapatan, pendidikan, pekerjaan, umur, pengetahuan, riwayat infeksi, perilaku pemberian makan, pola asuh, dan asupan makanan balita. Variabel dependen yaitu status gizi balita. Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Banjarnegara pada bulan Januari 2025. Sampel penelitian sebanyak 43 responden dipilih melalui teknik *consecutive sampling* dengan kriteria tertentu. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pendapatan, pekerjaan, Pendidikan, pengetahuan, umur, riwayat infeksi, perilaku pemberian makan, *parenting style and dimension questionnaire*, asupan makan, timbangan digital, dan infantometer. Analisis data menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pendapatan ($p=0,000$), Pendidikan ($p=0,000$), pengetahuan ($p=0,000$), riwayat infeksi ($p=0,000$), asupan makanan ($p=0,000$), pola pemberian makan ($p=0,000$), dan pola asuh ($p=0,000$) dengan status gizi balita. Namun tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pekerjaan dengan status gizi dengan nilai $p=0,655$ ($p>0,05$)

Kesimpulan: Karakteristik pengasuh balita dan balita berhubungan dengan status gizi balita. Perlu adanya intervensi untuk meningkatkan status gizi balita melalui penanganan faktor-faktor yang mempengaruhi.

Kata kunci: Balita; Faktor-Faktor; Rumah Sakit; Status Gizi.

ABSTRACT

Introduction: Hospitalization often causes decreased appetite in toddlers, which leads to a decline in nutritional status. In addition to environmental and sociodemographic factors, other factors such as food intake, parenting styles, and feeding practices also contribute to the decline in nutritional status in toddlers. This study aims to analyze factors associated with nutritional status in toddlers.

Method: This research uses a correlational analytical research design with a cross-sectional approach. The independent variables are income, education, employment, age, knowledge, history of infection, feeding behavior, parenting patterns, and toddler food intake. The dependent variable is the nutritional status of toddlers. This research was conducted at PKU Muhammadiyah Banjarnegara Hospital in January 2025. The research sample was 43 respondents selected using a consecutive sampling technique with certain criteria. The research instrument used questionnaires on income, employment, education, knowledge, age, history of infection, feeding behavior, parenting style and dimension questionnaire, food intake, digital scales, and infantometer. Data analysis used the chi-square test.

Results: There is a statistically significant relationship between income ($p = 0.000$), education ($p = 0.000$), knowledge ($p = 0.000$), history of infection ($p = 0.000$), food intake ($p = 0.000$), feeding patterns ($p = 0.000$), and parenting patterns ($p = 0.000$) with the nutritional status of toddlers. However, there is no statistically significant relationship between work and nutritional status with a value of $p=0.655$ ($p>0.05$)



Conclusion: Characteristics of toddler and toddler caregivers are related to toddler nutritional status. There is a need for intervention to improve the nutritional status of children under five by addressing influencing factors.

Keywords: Factors; Hospital; Nutritional Status; Toddler.

PENDAHULUAN

Tingkat kesehatan masyarakat terutama dalam kelompok usia yang sangat rentan terkena malnutrisi bisa dilihat pada status gizinya. Gizi yang baik selama periode awal kehidupan, termasuk masa balita, sangat penting untuk pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kesejahteraan umum anak. Status gizi yang buruk dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan jangka panjang, termasuk keterlambatan pertumbuhan, gangguan perkembangan, hingga meningkatkan risiko penyakit kronis di masa dewasa (Dewi, 2022).

Secara global, status gizi balita masih menjadi tantangan besar. Menurut laporan terbaru dari UNICEF, terjadi *wasting* atau ketidakseimbangan tinggi badan dengan berat badan pada 45 juta anak balita dan terdapat 149 juta balita yang terkena *stunting* di dunia. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dari tahun-tahun sebelumnya, masih ada banyak negara yang berjuang dengan masalah malnutrisi pada balita, khususnya bagi negara yang berkembang. Di sisi lain, prevalensi obesitas pada anak juga meningkat secara signifikan di banyak negara, menambah beban ganda masalah gizi (Rohmatika & Solikhah, 2021).

Di Indonesia, status gizi balita juga menjadi perhatian serius. Dibanding dengan tahun 2018 yang mencatatkan prevalensi *stunting* balita dengan jumlah 30,8%, terjadi penurunan yang cukup besar di tahun 2021. Namun angka ini belum mencapai target pemerintah yang diharapkan mampu menurun hingga 14% di tahun 2024. Provinsi Jawa Tengah mencatat kasus *stunting* sebanyak 20,9% pada tahun 2023, menurun dari 29,6% pada tahun 2021. Sementara itu, prevalensi *wasting* di Jawa Tengah berada di angka 9,2%, sedikit lebih rendah dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya (KEMENKES RI, 2023). Sementara itu di tahun 2023, Kabupaten Banjarnegara mempunyai prevalensi *stunting* sebanyak 27,8%, sedikit menurun dari 28,7% pada tahun 2022. Prevalensi *wasting* di wilayah ini tercatat sebesar 9%. Banyak faktor berkontribusi terhadap kondisi status gizi balita, termasuk pekerjaan, pendapatan, dan faktor sosial ekonomi lain dari pihak orang tua. Faktor seperti tingkat pendidikan orang tua dan pendapatan keluarga memainkan peran penting dalam menentukan status gizi anak. Keluarga dengan tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang minim cenderung memiliki pengetahuan yang terbatas tentang pola makan yang sehat serta

akses yang terbatas terhadap makanan bergizi (Berlina, 2021).

Pendidikan dan pengetahuan orang tua mempengaruhi status gizi balita cenderung lebih baik dan terjaga ketika orang tua (ibu) mempunyai pengetahuan yang baik mengenai cara memberikan makan dan nutrisi yang tepat pada anaknya. Sebaliknya, masalah gizi seperti *stunting* dan *wasting* bisa terjadi pada anak ketika mereka diberi makanan yang tidak seimbang atau kebutuhan gizinya tidak dipenuhi dengan baik. Selanjutnya terdapat faktor tingkat ekonomi keluarga yang ikut berpengaruh pada status gizi pada anak. Sumber-sumber makanan bergizi seperti protein hewani, sayuran, dan buah-buahan, yang esensial untuk pertumbuhan dan perkembangan anak umumnya lebih mudah dijangkau oleh keluarga dengan tingkat ekonomi yang tinggi dan sulit didapatkan oleh mereka dengan pendapatan keluarga yang terhitung rendah. Kemampuan ekonomi juga memengaruhi akses terhadap pelayanan kesehatan dan edukasi gizi, yang pada akhirnya memengaruhi pola asuh dan pemenuhan nutrisi yang tepat bagi anak-anak (Agustina, 2022).

Selain itu, keluarga dengan tingkat ekonomi rendah cenderung lebih rentan terhadap masalah kesehatan akibat lingkungan yang kurang mendukung, seperti terbatasnya sumber air bersih dan buruknya sanitasi yang dapat memperburuk kondisi gizi anak. Dalam kondisi ekonomi yang terbatas, anak-anak juga berisiko lebih tinggi terhadap gizi buruk, *stunting*, dan berbagai masalah kesehatan lainnya (Agustina, 2022).

Pola konsumsi makanan dalam keluarga juga sangat menentukan status gizi balita. Keluarga yang memiliki pola makan seimbang dan mencukupi kebutuhan nutrisi cenderung memiliki anak-anak yang berstatus gizi lebih baik. Sementara itu, ketidakmampuan untuk menyediakan makanan bergizi secara konsisten, baik karena faktor ekonomi maupun ketersediaan pangan, dapat menyebabkan anak-anak mengalami defisiensi gizi.

Pentingnya mengetahui faktor yang ada akan membuat orang tua menjadi lebih waspada dan perhatian terhadap status gizi balita. Penanganan gizi balita yang tidak dilakukan dengan tepat dapat memiliki dampak yang sangat serius dan berjangka panjang bagi perkembangan anak. Ketika gizi balita tidak terpenuhi secara optimal, anak dapat mengalami malnutrisi, yang pada akhirnya dapat menyebabkan *stunting* (pertumbuhan tinggi badan yang terhambat) atau *wasting* (berat badan rendah untuk tinggi badan).



Kondisi tersebut dapat berpengaruh pada kognitif maupun fisik anak, penurunan kemampuan belajar, keterlambatan dalam perkembangan motorik, serta peningkatan risiko terkena penyakit infeksi dan kronis di kemudian hari. Balita yang mengalami malnutrisi lebih rentan mengalami komplikasi kesehatan, rentan terhadap penyakit, dan daya tahan tubuhnya rendah. Dampak ini tidak hanya dirasakan oleh anak secara individual tetapi juga dapat memengaruhi keluarga dan masyarakat secara luas, karena anak-anak yang tumbuh dengan status gizi buruk berpotensi memiliki kualitas hidup yang lebih rendah, produktivitas yang menurun, dan menjadi beban kesehatan di masa dewasa (Afid et al., 2022).

Penelitian yang mengkaji mengenai berbagai faktor yang berpengaruh pada status gizi balita memberikan kontribusi penting dalam perkembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam area kesehatan anak dan komunitas. Hal ini akan mendukung penerapan intervensi berbasis bukti (*evidence-based practice*) yang dapat memperbaiki layanan keperawatan dalam menangani masalah gizi pada anak. Perawat berperan sebagai edukator yang memberikan sosialisasi mengenai pentingnya nutrisi seimbang bagi anak dan cara mengoptimalkan pola asuh yang mendukung kesehatan balita kepada para orang tua. Selain itu, perawat juga menjalankan peran sebagai advokat, berupaya membantu keluarga dengan tingkat ekonomi rendah untuk mengakses lebih banyak layanan kesehatan dan sumber makanan bergizi dengan mudah. Mengingat hospitalisasi seringkali menurunkan status gizi anak, hal ini disebabkan anak yang dirawat di rumah sakit cenderung mengalami penurunan nafsu makan akibat penyakit, stres lingkungan baru, serta pembatasan diet tertentu. Selain itu, proses inflamasi akibat penyakit infeksi meningkatkan kebutuhan energi dan protein, sehingga terjadi ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi. Di sisi lain, sebagian besar literatur gizi balita bersifat komunitas atau rawat jalan, sedangkan studi tentang status gizi balita selama hospitalisasi, terutama pada penyakit ringan masih terbatas (Rukmasari et al., 2019). Dengan demikian, penelitian ini diharapkan membawa kebaruan dengan mengevaluasi faktor-faktor yang relevan dalam konteks hospitalisasi, sebagai pelengkap penelitian sebelumnya.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Banjarnegara tercatat 14 balita dengan indikasi gizi buruk dalam kurun waktu Januari hingga Agustus 2024. Angka ini menunjukkan bahwa masalah gizi pada balita tidak hanya terjadi di tingkat komunitas, tetapi juga pada anak yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit atau lingkungan klinis. Kondisi ini mengindikasikan adanya faktor-faktor lain yang berperan selama masa perawatan. Oleh karena itu, penelitian ini dimaksudkan untuk

menganalisis berbagai faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di RS PKU Muhammadiyah Banjarnegara.

METODE PENELITIAN

Peneliti di sini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan analitik korelasi sebagai desain penelitian. Variabel independen yaitu pendapatan, pendidikan, pekerjaan, umur, pengetahuan, riwayat infeksi, perilaku pemberian makan, pola asuh, dan asupan makanan balita. Variabel dependen yaitu status gizi balita. Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Banjarnegara pada bulan Januari 2025. Sampel penelitian sebanyak 43 responden dipilih melalui teknik *consecutive sampling* dengan kriteria tertentu. Kriteria inklusi yaitu ibu yang mengasuh balita usia 1-5 tahun, berkunjung ke RS PKU Muhammadiyah Banjarnegara, dan mengikuti seluruh proses penelitian. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pendapatan, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, umur, riwayat infeksi, perilaku pemberian makan, *parenting style and dimension questionnaire*, asupan makan, timbangan digital, dan infantometer.

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 25 item pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Pengukuran antropometri balita dilakukan melalui observasi untuk menentukan status gizi balita dengan acuan BB/PB menggunakan timbangan *Onemed Type 725* untuk mengukur berat badan balita, infantometer untuk mengukur panjang badan bayi 0-2 tahun, dan stadiometer untuk mengukur panjang badan bayi usia > 2 tahun. Hasil pengukuran antropometri dikategorikan menjadi gizi baik ($Z\text{-score} \geq -2 \text{ SD}$ s/d $+2 \text{ SD}$); gizi kurang ($Z\text{-score} < -2 \text{ SD}$ s/d $\geq -3 \text{ SD}$); gizi lebih ($Z\text{-score} > +2 \text{ SD}$); dan gizi buruk ($Z\text{-score} < -3 \text{ SD}$). Kuesioner pola pemberian makan terdiri dari 24 item pertanyaan dengan pilihan jawaban "ya" dan "tidak" serta interpretasi hasil "kurang" (skor 0-12) dan "baik" (skor 13-24).

Parenting Style and Dimension Questionnaire digunakan untuk mengukur pola asuh orang tua yang terdiri atas 31 item pertanyaan dengan pilihan jawaban tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, dan selalu serta interpretasi hasil yaitu pola asuh demokratis (skor ≥ 96), permisif (73-95), dan otoriter (skor ≤ 72). Pengukuran asupan makanan balita menggunakan angka kecukupan gizi berdasarkan energi, dengan acuan AKG 1125kkal untuk anak berusia 1-3 tahun dan AKG 1600kkal bagi anak berusia 4-5 tahun. Jumlah kalori diukur dengan kuesioner yang berisi konsumsi karbohidrat, protein dan lemak *recall* 24 jam. Acuan setiap 1 gram (setara setengah sendok teh) karbohidrat dikalikan 4, 1 gram protein dikalikan 4 dan 1 gram lemak dikalikan 9. Analisis data melalui uji *chi-square* dan dinyatakan lolos uji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas



Muhammadiyah Kudus Nomor: 145/Z-7/KEPK/UMKU/II/2025.

HASIL

Karakteristik Balita dan Orang Tua

Tabel 1. Karakteristik Balita ($n = 43$)

Variabel	f	%
Status gizi		
Baik	25	58,1
Kurang	18	41,9
Usia balita		
1-3 tahun	26	60,5
4-5 tahun	17	39,5
Total	43	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa status gizi balita pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok status gizi, dengan hasil terbanyak ada pada kelompok gizi baik yakni 25 responden (58,1%), didominasi rentang usia 1-3 tahun dengan jumlah 26 responden (60,5%),

Tabel 2. Karakteristik Orang Tua ($n = 43$)

Variabel	f	%
Pendapatan		
< UMR (Rp. 2.038.005,-)*	19	44,2
≥ UMR (Rp. 2.038.005,-)*	24	55,8
Pekerjaan		
Wiraswasta	3	7,0
Karyawan Swasta	8	18,6
Pegawai Negeri Sipil	1	2,3
Ibu Rumah Tangga	23	53,5
Petani	5	11,6
Buruh	3	7,0
Pendidikan		
Perguruan Tinggi	10	18,6
SMA/Sederajat	20	46,5
SMP/Sederajat	5	11,6
SD/Sederajat	10	23,3
Pengetahuan		
Kurang	21	48,8
Cukup	14	32,6
Baik	8	18,6
Riwayat infeksi		
Ada	16	37,2
tidak ada	27	62,8
Asupan makanan		
Adekuat	22	51,2
Inadekuat	21	48,8
Pola pemberian makan		
Kurang	19	44,2
Baik	24	55,8
Pola asuh		
Permisif	16	37,2
Demokratis	27	62,8
Total	43	100

*)UMR Kabupaten Banjarnegara Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan karakteristik orang tua berdasarkan pendapatan yakni pendidikan besar pada kelompok > UMR, yakni 24 responden (55,8%), dengan didominasi

ibu rumah tangga dengan 23 responden (53,5%), Berdasarkan pendidikan terbanyak pada penelitian ini adalah SMA dengan jumlah 20 responden (46,5%), dengan didominasi pengetahuan kurang yakni 21 responden (48,8%), Berdasarkan riwayat infeksi balita yang peneliti temukan, maka penelitian ini terbagi ke dalam dua kelompok dengan hasil terbanyak ada pada kelompok tidak ada riwayat infeksi yakni sebanyak 27 responden (62,8%), namun asupan makanan didominasi oleh asupan yang adekuat yakni sebanyak 51,2% (22 responden), dengan pola pemberian makan baik yakni sebanyak 24 responden (55,8%), disertai pola asuh demokratis yakni sebanyak 27 responden (62,8%).

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita

Tabel 3 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita

Variabel	Status gizi		Total	Nilai p
	Baik	Kurang		
Pendapatan				
< UMR (Rp. 2.038.005)	3	16	19	0,000
> UMR (Rp. 2.038.005)	22	2	24	
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	11	12	23	0,655
Pegawai Negeri Sipil	1	0	1	
Karyawan swasta	5	3	8	
Wiraswasta	3	0	3	
Petani	5	0	5	
Buruh	0	3	3	
Pendidikan				
SD/ Sederajat	0	10	10	0,000
SMP/ Sederajat	0	5	5	
SMA/ Sederajat	17	3	20	
Perguruan Tinggi	8	0	8	
Pengetahuan				
Kurang	5	16	21	0,000
Cukup	12	2	14	
Baik	8	0	8	
Riwayat infeksi				
Ada	2	14	16	0,000
Tidak ada	23	4	27	
Asupan makanan				
Adekuat	20	2	22	0,000
Inadekuat	5	16	21	
Pola pemberian makan				
Kurang	4	15	19	0,000
Baik	21	3	24	
Pola asuh				
Permisif	5	11	16	0,006
Demokratis	20	7	27	

Tabel 3 menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara ketujuh variabel yakni pendapatan, pendidikan, pengetahuan, riwayat infeksi, asupan makanan,



pola pemberian makan, dan pola asuh terhadap status gizi balita karena masing-masing mempunyai p yang bernilai kurang dari 0,5. Namun variabel pekerjaan mempunyai p yang melebihi 0,05 (0,655) sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik dengan status gizi balita.

PEMBAHASAN

Karakteristik Balita dan Orang Tua

Sesuai hasil analisa yang peneliti lakukan, diketahui bahwa setengah dari responden yang didata mempunyai status gizi yang baik. Hal yang sama didapatkan juga dalam penelitian Afifah (2019) yang menyatakan bahwa 84,3% balita memiliki status gizi yang baik. Didukung juga oleh penelitian Hasyim (2022), yang menyatakan bahwa 65,3% dari keseluruhan responden yang diuji dinyatakan mempunyai status gizi yang baik. Atas dasar ini, maka bisa dikatakan bahwa status gizi baik mendominasi disebabkan karena pada usia balita, asupan makanan yang dikonsumsi oleh balita masih di bawah kontrol orang tua, sehingga baik frekuensi makan, jumlah asupan, dan jenis makanan sebagian besar ditentukan oleh orang tua. Oleh karena itu didapatkan bahwa banyak balita dengan status gizi baik. Status gizi menggambarkan mengenai kondisi asupan gizi sehari-hari seseorang yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara kebutuhan zat gizi dengan asupan yang masuk ke dalam tubuh mereka melalui makanan (Marhamah et al., 2022). Pertumbuhan maupun perkembangan kognitif dan fisik seorang balita sangat dipengaruhi oleh tingkat status gizi ini.

Berdasarkan usia balita, lebih dari setengah balita berusia 1-3 tahun, dengan jumlah 26 responden (60,5%). Hasil yang serupa juga diperoleh pada penelitian Hasyim (2022), bahwa sebagian besar balita berusia 1-3 tahun sebanyak 68,1%. Yuliarsih (2020) juga menyatakan bahwa 67,8% berusia 1-3 tahun. Usia 1-3 tahun merupakan tahap perkembangan anak yang sangat penting dan disebut sebagai "Tahap Awal Kanak-Kanak" atau "Tahap Toddler." Pada usia ini, anak mengalami perkembangan fisik, kognitif, emosional, dan sosial yang pesat. Usia 4-5 tahun merupakan tahap perkembangan anak yang disebut "Tahap Pra-Sekolah" atau "Tahap *Preschool*" (Irianto, 2014). Kesimpulan yakni penelitian ini didominasi oleh anak usia *toddler*, disebabkan pada usia tersebut anak masih dalam kontrol orang tua dan belum memiliki kegiatan intens di luar rumah sehingga memiliki banyak kesempatan untuk melakukan kontrol kesehatan di klinik. Sedangkan anak usia prasekolah, terdapat beberapa yang telah memasuki jenjang sekolah KB dan TK; oleh karenanya, kontrol menyesuaikan dengan kegiatan sekolah (Yuliarsih, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setengahnya orang tua pada balita memiliki pendapatan lebih dari UMR Kabupaten Banjarnegara tahun 2024 (Rp. 2.038.005), yakni sebesar 55,8%. Azizah (2021) juga menyimpulkan hal yang sama melalui penelitiannya bahwa sebagian besar orang tua balita memiliki pendapatan tinggi dan sangat tinggi ($>$ UMR), yakni sebanyak 56%. Didukung juga oleh Yuliarsih (2022) yang mendapatkan hasil bahwa lebih dari setengah orang tua balita memiliki pendapatan $>$ UMK. Definisi pendapatan keluarga ialah keseluruhan uang yang diperoleh semua anggota keluarga selama waktu tertentu dari hasil kerja mereka, baik berupa pensiunan, tunjangan, upah, maupun gaji. Apabila dibandingkan dengan mereka yang pendapatan keluarganya tinggi, status gizi balita cenderung lebih berisiko jika pendapatan keluarganya rendah (Yuliarsih, 2022). Kesimpulan yakni, pendapatan orang tua $>$ UMR disebabkan karena orang tua tidak mendapatkan pendapatan hanya dari pekerjaan utama, namun sebagian besar dari orang tua responden memiliki pendapatan melalui FB Pro dan TikTok Pro. Sehingga pendapatan utama ditambah dengan pendapatan sampingan didapatkan $>$ UMR. Penghasilan dan pekerjaan orang tua saling berkaitan dalam memengaruhi daya beli mereka. Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa sebagian besar bekerja sebagai IRT, yakni 53,8%. Namun, temuan di lapangan menunjukkan bahwa ibu dengan IRT memiliki pekerjaan sampingan sebagai afiliator TikTok dan FB Pro. Sehingga dapat menunjang penghasilan dan pendapatan (Octaverani, 2023).

Hasil penelitian menyebutkan bahwa setengahnya orang tua balita memiliki latar belakang pendidikan SMA/ sederajat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Lemaking (2022), yang menyatakan bahwa 53% berpendidikan menengah atas (SMA), dan didukung oleh penelitian Hasyim (2022), yang menyatakan bahwa 86,1% berpendidikan SMA dan perguruan tinggi. Temuan di lapangan didapatkan bahwa SMA merupakan jenjang pendidikan yang didominasi karena merupakan jenjang minimal seseorang untuk diterima bekerja pada suatu instansi. Sehingga di daerah seperti Banjarnegara, sebagian besar memiliki jenjang terakhir SMA. Kebutuhan gizi dan pemilihan makanan seimbang serta bergizi untuk anak-anak akan lebih diperhatikan oleh orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Seorang anak dari ibu dengan pendidikan terakhir SD cenderung lebih sedikit dalam memperoleh informasi terkait gizi dibandingkan dengan perguruan tinggi, sehingga pengetahuan orang tua menjadi kurang mumpuni.

Pengetahuan pada penelitian ini hasil terbanyak ada pada kelompok pengetahuan kurang, yakni 21 responden (48,8%). Hal tersebut



juga diungkapkan dalam penelitian Maulidah (2019), yang menyatakan bahwa pengetahuan orang tua rendah, yakni 77.6%. Pengetahuan yang rendah ini berbanding lurus dengan tingkat pendidikan pada penelitian ini yakni 34.9% dalam jenjang pendidikan rendah (SD dan SMP). Kesimpulan berdasarkan penelitian sebelumnya dan teori yang mendasari yakni, salah satu hal yang menentukan tingkat status gizi seorang balita terletak pada pengetahuan ibu mengenai gizi. Kurangnya pengetahuan mengenai hal ini akan berdampak pada perilaku dan sikap mereka dalam memberikan frekuensi, jenis, jumlah, dan pola makan anak yang dapat berpengaruh langsung pada asupan makan mereka. Pengetahuan gizi ini mencakup pengetahuan mengenai zat gizi dan makanan. Perilaku/sikap memilih makanan konsumsi bagi anak oleh ibu bisa ditentukan oleh pengetahuannya mengenai gizi (Maulidah, 2019).

Hasil penelitian menyatakan bahwa mayoritas balita tidak mempunyai riwayat infeksi sebelumnya. Hasil tersebut sejalan dengan hasil yang diperoleh Sari (2023) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa 80% balita tidak mempunyai riwayat infeksi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cono (2021), hampir setengah balita tidak memiliki riwayat infeksi. Sebagian besar tidak mengalami infeksi karena balita yang datang di poliklinik merupakan balita tanpa riwayat infeksi sebelumnya dari pasien baru atau pasien kontrol. Anak balita dapat terkena gangguan gizi setelah menderita infeksi tertentu meskipun sebelumnya gizi dalam tubuh mereka terpenuhi. Hal ini disebabkan karena menurunnya nafsu makan ketika tubuh mereka justru memerlukan kebutuhan gizi yang lebih untuk menangkal virus akibat infeksi tersebut. Oleh karena itu, serangan infeksi sangat memengaruhi konsumsi makanan pada seseorang, termasuk balita. Asupan makanan pada penelitian ini setengahnya menunjukkan asupan makanan yang adekuat. Hasil tersebut bertentangan dengan hasil yang diperoleh Afifah (2019), yang menyatakan bahwa sebagian besar balita tidak mendapatkan asupan makanan yang adekuat. Maulidah (2019) juga menemukan hal berbeda bahwa 55.2% balita mendapatkan asupan makanan yang adekuat. Sebagian besar ditemukan asupan makanan balita yang adekuat, salah satunya dikarenakan sebagian besar orang tua berstatus IRT sehingga asupan makanan diawasi oleh orang tua.

Meskipun rumah sakit menyediakan menu dan menetapkan pola diet sesuai indikasi medis, ketersediaan makanan tersebut tidak selalu mencerminkan jumlah yang dikonsumsi anak selama rawat inap. Faktor klinis seperti penurunan nafsu makan akibat penyakit, *nausea* atau *vomitus*, dan gangguan absorpsi dapat mengurangi konsumsi aktual. Selain itu, kendala operasional (waktu penyajian yang tidak sesuai dengan ritme makan anak, interupsi prosedur,

serta keterbatasan bantuan pemberian makan oleh petugas) berkontribusi pada *plate waste* sehingga asupan energi nyata dapat jauh lebih rendah dari yang disediakan (Thibault et al., 2021).

Hasil penelitian menjelaskan bahwa setengahnya balita mendapatkan pola pemberian makanan dalam kategori baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuliarsih (2019), bahwa 68% orang tua balita melaksanakan pola pemberian makan yang baik. Hasil ini juga sejalan dengan Subarkah (2019), yang menyatakan bahwa 53% pola pemberian makan yang baik. Temuan di lapangan didapatkan bahwa pola pemberian makan yang baik disebabkan karena orang tua responden didominasi oleh IRT sehingga kesempatan untuk memperhatikan asupan anak sangat diperhatikan. Status gizi seseorang juga bisa ditentukan oleh pola pemberian makanan dari orang lain, seperti orang tua, karena di dalamnya mencakup jadwal, jumlah, maupun jenis pemenuhan nutrisi. Status gizi dan kesehatan seorang balita sangat bergantung pada pola pemberian makan yang diikuti dengan pola asuh yang tepat. Berdasarkan pola asuh pada penelitian ini sebagian besar didominasi oleh pola asuh demokratis. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nerawati (2023), yang menyatakan bahwa 70.8% orang tua balita menerapkan pola asuh demokratis. Temuan di lapangan didapatkan bahwa orang tua menerapkan bentuk pola asuh demokratis dengan menjadikan kepentingan anak sebagai prioritas utama namun tetap melakukan pengendalian perilaku mereka tanpa ragu-ragu. Mereka cenderung membebaskan anak-anaknya untuk bertindak atau memilih suatu perilaku tertentu namun tetap dalam pengawasan serta pendekatan yang hangat. Pengasuhan demokratis ini bersikap rasional, tindakan yang didasari dengan sikap rasional (Nerawati, 2023).

Hubungan pendapatan orang tua dengan status gizi balita

Hasil analisa yang peneliti telah lakukan menyimpulkan adanya keterkaitan antara pendapatan orang tua dengan status gizi anak balitanya. Hal yang sama juga diperoleh dalam penelitian (Aziza & Mil, 2021) yang menunjukkan bahwa pendapatan dari orang tua dengan nilai signifikansi kurang dari 0,05 (0,000), secara signifikan berpengaruh pada status gizi. Penelitian (Hasyim & Saputri, 2022) juga menegaskan bahwa nilai p pada variabel pendapatan keluarga bernilai kurang dari 0,05 (0,037), yang artinya secara signifikan berpengaruh pada status gizi balita.

Orang tua berpendapatan tinggi cenderung memiliki anak dengan status gizi lebih baik karena mereka lebih mudah mengakses pangan bergizi (mampu membeli makanan seimbang) dan mendapatkan kualitas makanan yang lebih. Selain itu, keluarga berpendapatan lebih mampu mengakses layanan kesehatan dan membiayai perawatan yang diperlukan. Sebaliknya, keluarga

berpendapatan rendah biasanya menghadapi keterbatasan akses dan ketersediaan pangan, sehingga berisiko menurunkan status gizi anak (Yuliarsih, 2022).

Hubungan pekerjaan orang tua dengan status gizi balita

Hasil penelitian menyatakan bahwa pekerjaan orang tua tidak berhubungan dengan status gizi balita. Berbeda dari riset yang dilakukan Lemaking et al. (2022) di Kabupaten Kupang yang menemukan bahwa *stunting* secara signifikan mempunyai hubungan dengan variabel pekerjaan orang tua. Hal serupa juga ditemukan oleh Putri et al. (2017), bahwa permasalahan gizi pada anak dipengaruhi sebesar 0.028 oleh adanya pekerjaan orang tua. Namun pada era sekarang, pekerjaan pada umumnya seperti IRT, Buruh, Karyawan swasta, Wirausaha, maupun PNS bukanlah pekerjaan utama yang dilakukan oleh masyarakat.

Temuan di lapangan didapatkan bahwa orang tua dengan IRT mendapatkan penghasilan dari *FB Pro* dan TikTok, sehingga pendapatan tidak berbanding lurus dengan jenis pekerjaan. Oleh karena itu, jenis pekerjaan tidak mempengaruhi daya beli orang tua. Peneliti menyimpulkan dari apa yang dijelaskan penelitian sebelumnya atau teori yang mendasari bahwa tidak terdapat keterikatan antara daya beli makanan dengan penghasilan orang tua sehingga status gizi seorang balita tidak berhubungan dengan jenis pekerjaan orang tuanya. Sebaliknya, pendapatan berhubungan dengan daya beli sehingga berkaitan dengan tidak langsung pada status gizi seorang balita. Susunan makanan yang dikonsumsi akan berubah ketika pendapatan keluarga meningkat. Segala kebutuhan sekunder maupun primer anak akan tersedia secara memadai ketika pendapatan keluarganya meningkat sehingga tumbuh kembang mereka lebih optimal. Oleh karena itu kecukupan pemenuhan gizi keluarga sangat ditentukan oleh pekerjaan anggotanya. Keinginan seseorang untuk membelanjakan uangnya akan semakin tinggi seiring meningkatnya penghasilan (Yuliarsih, 2022).

Hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan status gizi balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua berhubungan dengan status gizi balita. Seorang ibu cenderung mempunyai bekal keterampilan dan pengetahuan dalam mengurus dan mengasuh anak serta rumah tangganya seiring tingginya pendidikan mereka. Penelitian dari Lemaking et al. (2022) melalui hasil analisa bivariatnya membuktikan bahwa terdapat 22,9% (53 balita) yang mengalami *stunting* dengan ibu yang berpendidikan tinggi dan ada sebanyak 36,4% balita yang *stunting* dengan ibu yang berpendidikan rendah. Sehingga bisa dikatakan terdapat hubungan signifikan antara kejadian

stunting dengan tingkat pendidikan ibu balita di Kupang.

Hasil uji *chi-square* dari Velastequí (2019) juga membuktikan hal serupa bahwa status gizi balita ikut dipengaruhi faktor pendidikan dan pengetahuan sang ibu. Hasil ini membuktikan pentingnya peranan pendidikan dan pengetahuan ibu dalam memperhatikan keseimbangan dan kebutuhan gizi anak sehingga berpengaruh pada status gizi mereka (Nursalam, 2019). Peneliti menyimpulkan dari apa yang dijelaskan penelitian sebelumnya atau teori yang mendasari bahwa informasi dan wawasan yang dimiliki ibu dengan pendidikan rendah cenderung lebih terbatas dibanding mereka yang berpendidikan tinggi sehingga ikut berdampak pada rendahnya pengetahuan pemberian gizi dan membuat status gizi balita rendah.

Hubungan pengetahuan orang tua dengan status gizi balita

Hasil penelitian menjelaskan bahwa pengetahuan orang tua mengenai gizi mempunyai hubungan dengan status gizi anak balitanya. Pengetahuan mengenai lamanya waktu memasak atau mencuci bahan makanan yang akan diberikan kepada anak juga memberikan pengaruh besar pada kandungan gizi yang masuk dalam tubuh anak. Melalui penelitiannya, Velastequí (2019) membuktikan bahwa pengetahuan orang tua berpengaruh pada status gizi balita.

Selain itu, hasil nilai *p* terhadap pengetahuan ibu pada penelitian (Marhamah et al., 2022) ternyata tidak melebihi angka 0,05, yang artinya berpengaruh pada pencegahan gizi buruk balita secara signifikan. Dibanding orang tua dengan pengetahuan rendah, mereka dengan pengetahuan yang lebih tinggi ternyata 16 kali lipat lebih baik dalam mencegah gizi buruk pada anak.

Kesimpulannya ialah bahwa salah satu kunci utama dalam memberikan dan memilih bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhan balita sehingga berpengaruh pada status gizi mereka terletak pada tingkat pengetahuan ibunya dalam mengelola rumah tangga. Kuantitas maupun kualitas bahan makanan dan gizi anak akan terukur dengan lebih baik ketika ibunya mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi (Notoadmojo, 2019).

Hubungan riwayat infeksi dengan status gizi balita

Hasil analisa sebelumnya membuktikan bahwa riwayat infeksi berhubungan dengan tingkat status gizi pada balita. Infeksi dapat menjadi masalah besar pemicu *stunting* pada anak balita karena mampu memengaruhi jumlah gizi yang masuk pada tubuh mereka. Anak balita dapat terkena gangguan gizi setelah menderita infeksi tertentu meskipun sebelumnya gizi dalam tubuh mereka terpenuhi. Hal ini disebabkan karena menurunnya nafsu makan ketika tubuh mereka justru memerlukan kebutuhan gizi yang lebih untuk



menangkal virus akibat infeksi tersebut. Oleh karena ini serangan infeksi sangat memengaruhi konsumsi makanan pada seseorang termasuk balita. (Oematan et al., 2021) dalam penelitiannya membuktikan bahwa dari keseluruhan respondennya, 53 (77,9%) diantaranya mempunyai masalah status gizi karena memiliki riwayat penyakit infeksi jadi keduanya saling berhubungan.

Hal yang bisa peneliti simpulkan dalam hal ini ialah bahwa permasalahan status gizi lebih berisiko menyerang anak-anak yang mempunyai riwayat penyakit infeksi dibandingkan mereka yang tidak pernah terserang hal ini. Risiko yang bisa diterima bisa mencapai 3-8 kali lipat (Maulidah et al., 2019). Anak dengan penyakit infeksi biasanya kesulitan untuk mencerna dan menelan makanan sehingga menurunkan nafsu makan yang berakibat pada penurunan jumlah gizi yang masuk pada tubuh mereka (Maulidah et al., 2019).

Hubungan asupan makanan dengan status gizi balita

Hasil analisa menyatakan bahwa asupan makanan berhubungan dengan status gizi balita. Sesuai apa yang didapati dalam riset Afifah (2019), disebutkan bahwa asupan energi memperoleh hasil uji statistik 0,040 pada nilai p sehingga dikatakan memiliki hubungan dengan status gizi balita. Balita dengan asupan energi yang rendah berisiko 2,9 kali lipat mengalami kekurangan gizi. Beberapa zat gizi yang mampu memberikan energi bisa berasal dari protein, lemak, ataupun karbohidrat.

Masalah akut pada gizi balita sebagai akibat dari kekurangan asupan yang diserap tubuh sehingga berdampak pada status gizinya bisa digambarkan dan dinilai melalui indikator BB/TB. Status gizi ini bisa ditingkatkan melalui pemberian asupan zat gizi makro yang cukup dan bisa dihitung melalui perhitungan asupan yang masuk dengan standar AKG (Angka Kecukupan Gizi). Menurut Anggraeni et al. (2021), hasil analisis diketahui terdapat hubungan bermakna antara asupan energi dengan status gizi balita di wilayah kerja Pustu Oebufu dengan *p value* 0,000.

Balita memerlukan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan tubuhnya. Asupan makanan yang seimbang akan membantu memenuhi kebutuhan nutrisi tersebut (Anggaraeni, 2021). Kesimpulannya bahwa gangguan gizi dapat dicegah dan status gizi seorang balita bisa terjaga dengan baik dengan cara mempertahankan berat badan ideal melalui pemberian asupan energi yang cukup dan disesuaikan dengan aktivitas maupun kebutuhan balita (Afifah, 2019).

Hubungan pemberian makan dengan status gizi balita

Hasil penelitian menjelaskan bahwa pemberian makan berpengaruh pada status gizi balita. Status gizi yang dimiliki seseorang sangat

dipengaruhi oleh pola pemberian makan terhadap mereka. Gambaran mengenai jadwal, jumlah, maupun jenis pemenuhan nutrisi harian bisa terlihat pada pola makan yang diberikan. Oleh karenanya, hal tersebut sangat berdampak pada status gizi maupun kesehatan balita. Melalui penelitiannya di Kecamatan Bergas, (Riska Susanti, 2023) membuktikan bahwa status gizi dan pola pemberian makan saling berkaitan secara signifikan. Begitupula yang ditemukan oleh (Yuliarsih et al., 2020) yang menyatakan hal serupa bahwa pola pemberian makan pada anak balita berpengaruh pada status gizinya. Pola pemberian makanan berupa pemberian, penyajian, dan pengolahan makanan serta penyusunan menu oleh ibu secara teratur sesuai apa yang balita butuhkan dengan berbagai pertimbangan kandungan gizi yang sudah diperhitungkan dengan matang sangat berperan dalam menentukan pertumbuhan maupun perkembangan balita. Kandungan nutrisinya mempunyai hubungan yang sangat erat dengan kesehatan dan kecerdasan (Azizah, 2021).

Peneliti menyimpulkan dari apa yang dijelaskan penelitian sebelumnya atau teori yang mendasari bahwa jika terjadi pola pemberian makan yang kurang baik, akan berbanding lurus dengan asupan makanan yang kurang dan yang menyebabkan terjadinya masalah gangguan status gizi. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita, maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh akan kurus dan pendek, dan bahkan gizi buruk dapat terjadi pada balita. Pengasuhan berarti tersedia waktu, atensi, dukungan fisik, psikis, dan sosial, serta rumah tangga untuk tumbuh kembang anak beserta keluarganya. Bentuk pola asuh demokratis sesuai dengan teoritis *The Extended Model of Care*, memprioritaskan kepentingan anak, namun juga tidak ragu-ragu dalam mengendalikan anak. Pola asuh demokratis bersikap rasional, tindakan yang didasari dengan sikap rasional. Orang tua dengan tipe pola asuh demokratis juga memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih dan melakukan suatu tindakan, serta pendekatannya kepada anak bersifat hangat. Hal ini dianggap menguntungkan karena pola konsumsi anak yang diperoleh sesuai dengan kehendak namun dalam perhatian ibu sehingga berkaitan dengan peningkatan status gizi anak (Putri, 2019).

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan penting dari penelitian ini adalah tidak dianalisisnya kondisi kesehatan penyebab rawat inap (diagnosis primer dan tingkat keparahan penyakit) sebagai variabel penentu status gizi. Ketidakmampuan memasukkan variabel ini terutama disebabkan oleh ukuran sampel yang terbatas dan variasi kualitas rekam medis yang tidak memuat informasi keparahan penyakit secara konsisten sehingga sulit untuk



pengkodean yang valid. Akibatnya, kami tidak dapat mengevaluasi kontribusi relatif berbagai kelompok penyakit seperti infeksi saluran pernapasan, gastroenteritis, atau kondisi non-infeksi terhadap status gizi selama rawat inap.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pendapatan orang tua, pendidikan orang tua, pengetahuan orang tua, riwayat infeksi balita, asupan makanan balita, pola pemberian makan balita, dan pola asuh orang tua dengan status gizi balita di RS PKU Banjarnegara ($p=0,000$). Namun pekerjaan orang tua tidak berhubungan yang signifikan secara statistik dengan status gizi balita di RS PKU Banjarnegara ($p=0,655$).

SARAN

Hasil penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi gizi terhadap balita dapat menjadi tambahan wawasan bagi orang tua untuk memperhatikan status gizi balita untuk menghindari terjadi gizi kurang ataupun *stunting*. Hasil penelitian dapat diintegrasikan dalam proses pembelajaran mahasiswa keperawatan baik pada level akademik maupun klinik sebagai salah satu bahan kajian pada mata kuliah keperawatan anak, keperawatan keluarga, keperawatan komunitas, keperawatan agregat komunitas, pendidikan dan promosi kesehatan, dan lain-lain. Pelayanan kesehatan, terutama puskesmas, khususnya pada program posyandu, informasi terkait faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita dapat dijadikan pendidikan kesehatan kepada orang tua balita. Rumah sakit mengembangkan intervensi dalam meningkatkan status gizi dengan pendekatan penanganan pada faktor-faktor yang menyebabkan status gizi kurang. Penelitian selanjutnya dapat menganalisis faktor-faktor lain yang berhubungan dengan status gizi balita, misalnya usia orang tua. Peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan dan meneliti intervensi yang dapat meningkatkan status gizi balita berdasarkan pendekatan pada faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Kudus yang telah memberikan dukungan administrasi perizinan dan etik penelitian serta RS PKU Muhammadiyah Banjarnegara yang telah memberikan dukungan perizinan, sarana, dan prasarana selama pengumpulan data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Afid, Rabiah, Syaiful Tahir, & Lilik Utami. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baluase Kecamatan Dolo

Selatan Kabupaten Sigi. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 5(9), 627–632.
<https://doi.org/10.56338/jks.v5i9.2776>

Afifah, L. (2019). Hubungan Pendapatan, Tingkat Asupan Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan. *Amerta Nutrition*, 3(3), 183.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.183-188>

Agustina, N. (2022). *Keperawatan Anak dan Prinsip yang Harus Dipahami Perawat Anak*. Kementerian Kesehatan Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan.
https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/272/keperawatan-anak-dan-prinsip-yang-harus-dipahami-perawat-anak#:~:text=Keperawatan anak merupakan disiplin ilmu,dalam memberikan asuhan keperawatan anak.

Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92–101.
<https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.191>

Aziza, N. A., & Mil, S. (2021). Pengaruh Pendapatan Orang Tua terhadap Status Gizi Anak Usia 4-5 Tahun pada Masa Pandemi COVID-19. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 6(3), 109–120.
<https://doi.org/10.14421/jga.2021.63-01>

Berlina, E. (2021). *Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Status Gizi Balita di POsyandu Desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi* (Vol. 4, Issue 1).

Dewi, M. A. K. (2022). Hubungan Status Gizi Dan Tingkat Kecukupan Vitamin B6 Dengan Kejadian Premenstrual Syndrome (PMS) Pada Mahasiswi. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 8(3), 138–147.

Hasyim, D. I., & Saputri, N. (2022). Hubungan faktor sosiodemografi dengan status gizi pada anak balita. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 6(1), 18–23.
<https://doi.org/10.32536/jrki.v6i1.215>

KEMENKES RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.

Lemaking, V. B., Manimalai, M., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(2), 123.
<https://doi.org/10.35842/ilgi.v5i2.254>

Marhamah, S., Damanik, R., & Darmi, S. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Sumber Informasi Orang Tua Untuk Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita Di Rsud



- Jagakarsa Tahun 2021. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), 665–673. <https://doi.org/10.55681/sentri.v1i3.273>
- Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 89. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.87>
- Oematan, A., Dion, Y., & Rifat, A. (2021). Chmk Health Journal Volume 3, Nomor 1 Januari 2019. *CHMK Health Journal*, 5(April), 242.
- Putri, R. M., Rahayu, W., & Maemunah, N. (2017). Kaitan Pendidikan, Pekerjaan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah. *Jurnal Care*, 5(2), 231–245.
- Riska Susanti. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Balita Dengan Status Gizi Di Posyandu Karang Jati. *Journal Of Holistics And Health Sciences*.
- Rodríguez, Velastequí, M. (2019). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析* Title. 1, 1–23.
- Rohmatika, D., & Solikhah, M. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Posyandu Kinasih, Kadipiro, Surakarta. *Journal of Advanced Nursing and ...*, 2(1), 42–48.
- Rukmasari, E. A., Ramdhanie, G. G., & Nugraha, B. A. (2019). Asupan Nutrisi dan Status Gizi pada Anak dengan Hospitalisasi. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(1), 32–41.
- Thibault, R., Abbasoglu, O., Ioannou, E., Meija, L., Ottens-Oussoren, K., Pichard, C., Rothenberg, E., Rubin, D., Siljamäki-Ojansuu, U., Vaillant, M.-F., & Bischoff, S. C. (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. *Clinical Nutrition*, 40(12), 5684–5709. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.09.039>
- Yuliarsih, L., Muhaimin, T., & Anwar, S. (2020). Pengaruh Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Astanajapura Kabupaten Cirebon Tahun 2019. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(4), 82. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v5i4.1071>