

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Batita (0-36 Bulan) Di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari

Wa Ode Murni^{1*}, Ruwiah², Rizki Eka Sakti Octaviani Kohali³

^{*1,2,3} Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Kendari

Alamat: Jl. HEA Mokodompit, Anduonohu, Kec. Kambu, Kota Kendari

Corresponding: waodemurni151@gmail.com

Abstract Nutritional status in toddlers is a key indicator reflecting successful growth and development. Nutritional outcomes are influenced by various factors, including energy intake, protein intake, maternal knowledge, and the presence of infectious diseases. This study aimed to analyze the relationship between energy intake, protein intake, maternal knowledge, and infectious diseases with the nutritional status of toddlers at the Benu-Benua Community Health Center (Puskesmas) in Kendari City. This quantitative study employed a cross-sectional design. It was conducted at the Benu-Benua Community Health Center with a sample of 83 mothers of toddlers, selected using simple random sampling. Data were collected through interviews using questionnaires and a 2×24-hour food recall form, alongside anthropometric measurements based on the weight-for-height (BB/TB) index. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods, specifically the Pearson Chi-Square test. The results showed significant associations between nutritional status and energy intake ($p=0.000$), protein intake ($p=0.018$), and maternal knowledge ($p=0.002$). However, no significant association was found between infectious diseases ($p=0.941$) and the nutritional status of toddlers. It is recommended that health workers enhance education regarding balanced nutrition, the use of local food sources, and continuous child growth monitoring through (Integrated Health Post) activities to maintain and improve the nutritional status of toddlers.

Keywords: Energy intake; Protein intake; Maternal knowledge; Infectious diseases; Nutritional status.

Abstrak. Status gizi pada batita merupakan salah satu indikator penting yang mencerminkan keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak. Permasalahan gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain asupan energi, asupan protein, pengetahuan ibu dan penyakit infeksi dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara asupan energi, asupan protein, pengetahuan ibu dan penyakit infeksi dengan status gizi batita di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari dengan jumlah sampel sebanyak 83 ibu yang memiliki anak batita, yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner, formulir *food recall* 2×24 jam, serta pengukuran antropometri berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Pearson *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi ($p=0,000$), asupan protein ($p=0,018$), pengetahuan ibu ($p=0,002$). Sementara itu penyakit infeksi ($p=0,941$) tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan status gizi batita. Disarankan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan edukasi mengenai pemberian makan bergizi seimbang, pemanfaatan sumber pangan lokal, serta pemantauan pertumbuhan anak melalui kegiatan Posyandu secara berkelanjutan agar status gizi batita dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

Kata kunci: asupan energi; asupan protein; pengetahuan ibu; penyakit Infeksi; status gizi.

1. LATAR BELAKANG

Permasalahan gizi pada anak usia di bawah lima tahun masih menjadi salah satu isu kesehatan global yang serius. Pada tahun 2024, wasting atau kekurangan gizi akut diperkirakan dialami oleh 6,6% atau sekitar 42,8 juta anak balita di dunia. Kondisi ini umumnya berkaitan dengan ketidakcukupan asupan energi dan zat gizi, penyakit infeksi, kemiskinan, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan. Selain wasting, stunting sebagai bentuk

kekurangan gizi kronis masih memiliki prevalensi yang tinggi, yaitu sekitar 23,2% atau 150,2 juta anak balita. Pada saat yang sama, masalah gizi lebih juga masih menjadi bagian dari beban gizi ganda, dengan prevalensi overweight sekitar 5,5% atau 35,5 juta anak balita pada tahun 2024 (WHO, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya perbaikan gizi pada kelompok usia balita masih memerlukan perhatian dan intervensi yang berkelanjutan.

Di Indonesia, masalah status gizi balita juga masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat meskipun telah terjadi penurunan prevalensi pada beberapa indikator. Berdasarkan SSGI tahun 2022, prevalensi stunting secara nasional mencapai 21,6%, underweight sebesar 17,1%, dan wasting sebesar 7,7% (Kemenkes RI, 2022). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian balita masih mengalami gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis maupun akut. Di Provinsi Sulawesi Tenggara, permasalahan gizi pada balita juga masih ditemukan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, prevalensi underweight meningkat dari 7,73% pada tahun 2023 menjadi 8,79% pada tahun 2025, sedangkan wasting meningkat dari 2,88% menjadi 3,91% pada periode yang sama. Sementara itu, prevalensi stunting mengalami fluktuasi, yaitu 9,53% pada tahun 2023, meningkat menjadi 11,34% pada tahun 2024, kemudian menurun menjadi 9,53% pada tahun 2025 (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2025).

Permasalahan status gizi juga masih ditemukan di Kota Kendari. Data Dinas Kesehatan Kota Kendari menunjukkan bahwa pada tahun 2025 masih terdapat balita dengan berat badan kurang, sangat kurang, pendek, sangat pendek, wasting, serta masalah gizi lebih. Kondisi tersebut juga terlihat di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua. Dari 497 balita yang diukur pada tahun 2025, berdasarkan indeks BB/U terdapat 2 anak (0,13%) dengan kategori sangat kurang dan 61 anak (4%) dengan kategori kurang. Berdasarkan indeks BB/TB ditemukan 5 anak (0,3%) mengalami gizi kurang dan tidak terdapat kasus gizi buruk, sedangkan berdasarkan indeks TB/U terdapat 53 anak (3,47%) yang mengalami sangat pendek atau pendek (Puskesmas Benu-Benua, 2025). Data tersebut menunjukkan bahwa masalah gizi masih ditemukan pada kelompok balita di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua sehingga diperlukan identifikasi terhadap faktor-faktor yang berkaitan dengan kondisi tersebut.

Status gizi balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung yang berperan antara lain asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung meliputi ketersediaan pangan keluarga, pola asuh, pengetahuan ibu, kondisi sosial ekonomi, lingkungan, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. Asupan energi dan protein merupakan komponen penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Kekurangan energi dapat menghambat pertumbuhan, sedangkan kekurangan protein dapat

mengganggu pembentukan jaringan tubuh dan meningkatkan risiko wasting. Penelitian Zulfiana et al. (2024) menunjukkan adanya hubungan antara asupan protein dengan kejadian wasting pada balita, sedangkan penelitian Roring et al. (2018) menemukan hubungan antara asupan energi dengan status gizi balita berdasarkan indeks TB/U. Selain itu, pengetahuan ibu juga berperan dalam menentukan praktik pemberian makanan, pola pengasuhan, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penelitian Sa'adah et al. (2024) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita. Penyakit infeksi juga dapat memperburuk status gizi karena dapat menurunkan nafsu makan, mengganggu penyerapan zat gizi, dan meningkatkan kebutuhan metabolisme tubuh.

Berdasarkan kondisi tersebut, status gizi batita merupakan permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian karena periode usia 0–36 bulan merupakan masa penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Permasalahan gizi pada periode ini dapat memberikan dampak jangka pendek maupun jangka panjang terhadap kesehatan, perkembangan kognitif, kemampuan belajar, dan kualitas sumber daya manusia. Masih ditemukannya masalah underweight, stunting, dan wasting di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua menunjukkan perlunya pengkajian lebih lanjut mengenai faktor yang berhubungan dengan status gizi batita. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi batita (0–36 bulan) di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari, khususnya yang berkaitan dengan asupan energi, asupan protein, pengetahuan ibu, dan penyakit infeksi. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan informasi dalam menentukan upaya promotif dan preventif serta perencanaan intervensi gizi yang lebih tepat bagi batita di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari pada Juni 2026. Populasi penelitian adalah seluruh batita usia 0–36 bulan yang berjumlah 497 orang, dengan besar sampel sebanyak 83 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%. Pengambilan sampel dilakukan secara *proportionate stratified random sampling* berdasarkan wilayah kelurahan, kemudian pemilihan responden pada masing-masing strata dilakukan secara *simple random sampling*. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi batita, sedangkan variabel independennya meliputi asupan energi, asupan protein, pengetahuan ibu, dan penyakit infeksi. Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner, *Food Recall 2×24 jam*,

pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan, sedangkan data sekunder diperoleh dari BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari dan sumber terkait lainnya.

Instrumen penelitian meliputi kuesioner pengetahuan ibu dan penyakit infeksi, formulir *Food Recall* 2×24 jam, *food model*/buku foto makanan, timbangan digital, *microtoice/length board*, serta perangkat lunak NutriSurvey dan SPSS. Asupan energi dan protein dihitung berdasarkan hasil *Food Recall* 2×24 jam menggunakan NutriSurvey dan dibandingkan dengan AKG, sedangkan status gizi ditentukan berdasarkan indeks BB/TB menggunakan standar *Z-score* WHO. Data yang terkumpul diolah melalui tahap *editing*, *coding*, *entry*, dan tabulasi. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ untuk mengetahui hubungan antara asupan energi, asupan protein, pengetahuan ibu, dan penyakit infeksi dengan status gizi batita. Apabila terdapat sel dengan nilai *expected count* kurang dari 5 pada tabel 2×2, digunakan uji *Fisher's Exact*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan uraian naratif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu dan Batita di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2026

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur Ibu	19–29 tahun	62	74,7
	30–45 tahun	21	25,3
	Total	83	100
Tingkat Pendidikan Ibu	SD	12	14,5
	SMP	25	30,1
	SMA	36	43,3
	S1	10	12,0
	Total	83	100
Pekerjaan Ibu	IRT	80	96,4
	Guru	2	2,4
	PNS	1	1,2
	Total	83	100
Jenis Kelamin Batita	Laki-laki	46	55,4
	Perempuan	37	44,6
	Total	83	100
Umur Batita	0–5 bulan	20	24,1
	6–11 bulan	13	15,7
	12–36 bulan	50	60,2
	Total	83	100

Berdasarkan Tabel 1 dari 83 responden, sebagian besar ibu berada pada kelompok umur 19–29 tahun sebanyak 62 orang (74,7%), memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 36 orang (43,3%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 80 orang (96,4%). Berdasarkan karakteristik batita, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 46 orang (55,4%) dan berada pada kelompok umur 12–36 bulan sebanyak 50 orang (60,2%).

2) Analisis Univariat

a) Status Gizi dan Asupan pada Anak Batita

Tabel 2. Analisis Univariat Status Gizi dan Asupan pada Anak Batita di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2026

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Status Gizi	Gizi Kurang	40	48,2
	Gizi Baik	43	51,8
	Total	83	100
Asupan Energi	Kurang	53	63,9
	Cukup	30	36,1
	Total	83	100
Asupan Protein	Kurang	25	30,1
	Cukup	58	69,9
	Total	83	100

Berdasarkan Tabel 2, dari 83 anak batita, sebagian besar memiliki status gizi baik sebanyak 43 anak (51,8%), sedangkan 40 anak (48,2%) memiliki status gizi kurang. Berdasarkan asupan energi, sebagian besar anak memiliki asupan energi dalam kategori kurang, yaitu 53 anak (63,9%), sedangkan 30 anak (36,1%) memiliki asupan energi cukup. Sementara itu, berdasarkan asupan protein, sebagian besar anak memiliki asupan protein cukup sebanyak 58 anak (69,9%), sedangkan 25 anak (30,1%) memiliki asupan protein kurang.

b) Pengetahuan Ibu dan Penyakit Infeksi pada Anak Batita

Tabel 3. Analisis Univariat Pengetahuan Ibu dan Penyakit Infeksi pada Anak Batita di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2026

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan Ibu	Kurang	57	68,7
	Baik	26	31,3
	Total	83	100
Penyakit Infeksi	Menderita	37	44,6
	Tidak Menderita	46	55,4
	Total	83	100

Berdasarkan Tabel 3, dari 83 ibu, sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 57 orang (68,7%), sedangkan 26 orang (31,3%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik. Berdasarkan penyakit infeksi, sebagian

besar anak batita tidak menderita penyakit infeksi, yaitu sebanyak 46 anak (55,4%), sedangkan 37 anak (44,6%) menderita penyakit infeksi.

3) Analisis Bivariat

a) Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari

Tabel 4. Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari

No	Tingkat Asupan Energi	Status Gizi				Total		p-value
		Kurang		Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Kurang	34	64,2	19	35,8	53	100	0,000
2.	Cukup	6	20,0	24	80,0	30	100	
	Total	40	48.2	43	51.8	83	100	

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 83 batita yang memiliki asupan energi kurang, sebagian besar mengalami status gizi kurang, yaitu sebanyak 34 orang (64,2%), sedangkan 19 orang (35,8%) memiliki status gizi baik. Sementara itu, dari 30 batita dengan asupan energi cukup, sebagian besar memiliki status gizi baik, yaitu sebanyak 24 orang (80,0%), sedangkan 6 orang (20,0%) mengalami status gizi kurang. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p-value = 0,000 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi batita.

b) Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di BLUD UPTD Di Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari

Tabel 5 Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari

No.	Tingkat Asupan Protein	Status Gizi				Total		p-value
		Kurang		Baik				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Kurang	17	68,0	8	32,0	25	100	0,018
2.	Cukup	23	39,7	35	60,3	58	100	
	Total	40	48,2	43	51,8	83	100	

Berdasarkan Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 83 batita yang memiliki asupan protein kurang, sebagian besar mengalami status gizi kurang, yaitu sebanyak 17 orang (68,0%), sedangkan 8 orang (32,0%) memiliki status gizi baik. Sementara itu, dari 58 batita yang memiliki asupan protein cukup, sebagian besar memiliki status gizi baik, yaitu sebanyak 35 orang (60,3%), sedangkan 23 orang (39,7%) mengalami status gizi kurang.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,018 (<0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi batita.

c) Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari

Tabel 6 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari

No.	Pengetahuan Ibu	Status Gizi				Total		p-value
		Kurang		Baik				
		N	%	n	%	n	%	
1.	Kurang	34	59,6	23	40,4	57	100	0,002
2.	Baik	6	23,1	20	76,9	26	100	
	Total	40	48,2	43	51,8	83	100	

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 83 responden ibu yang memiliki pengetahuan kurang, sebagian besar memiliki batita dengan status gizi kurang, yaitu sebanyak 34 orang (59,6%), sedangkan 23 orang (40,4%) memiliki batita dengan status gizi baik. Sebaliknya, dari 26 ibu yang memiliki pengetahuan baik, sebagian besar memiliki batita dengan status gizi baik, yaitu sebanyak 20 orang (76,9%), sedangkan 6 orang (23,1%) memiliki batita dengan status gizi kurang. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,002 (<0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi batita.

d) Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari

Tabel 7. Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari

No.	Penyakit Infeksi	Status Gizi				Total		p-value
		Kurang		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Menderita	18	48,6	19	51,4	37	100	0,941
2.	Tidak menderita	22	47,8	24	52,2	46	100	
	Total	40	48,2	43	51,8	83	100	

Berdasarkan Tabel 7. menunjukkan bahwa dari 83 responden batita yang menderita penyakit infeksi, sebanyak 18 orang (48,6%) mengalami status gizi kurang dan 19 orang (51,4%) memiliki status gizi baik. Sementara itu, dari 46 batita yang tidak menderita penyakit infeksi, sebanyak 22 orang (47,8%) mengalami status gizi kurang dan 24 orang (52,2%) memiliki status gizi baik. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,941 (>0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang

signifikan antara penyakit infeksi dengan status gizi batita.

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan status gizi batita di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari. Penelitian Pradnyani *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi balita. Penelitian ini menunjukkan bahwa batita dengan asupan energi cukup sebagian besar memiliki status gizi baik sebanyak 24 orang batita. Dimana hal ini terlihat dari pola makan harian batita yang diberikan oleh keluarga cukup dari segi jumlah maupun jenisnya, dimana ada beberapa batita yang mendapatkan makanan dari PMT yang diberikan di posyandu, sehingga kebutuhan energi batita tercukupi.

Sementara itu batita dengan tingkat asupan energi kurang cenderung memiliki status gizi kurang sebanyak 34 orang batita. Penelitian Lelaona *et al.*, (2025) bahwa ketidakcukupan asupan energi merupakan faktor risiko determinan terhadap timbulnya status gizi kurang pada anak batita. Anak yang terpapar asupan energi di bawah angka kecukupan ($< 80\%$ AKG) terbukti secara signifikan memiliki probabilitas lebih tinggi mengalami gangguan status gizi. Hal ini disebabkan karena anak batita memiliki kebiasaan makan dalam porsi kecil atau sedikit dimana anak batita lebih memilih jajanan atau makanan ringan di luar rumah, dimana tubuh akan kekurangan energi yang mengakibatkan badan menjadi kurus dan anak lebih mudah sakit. Kondisi ini dimana jika berlangsung lama atau berulang anak akan sulit mengejar pertumbuhan yang optimal pada anak akan berisiko mengalami masalah status gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian Afiah dalkan *et al.*, (2023) tingkat asupan energi yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh dapat menyebabkan pemanfaatan energi menjadi tidak optimal kondisi asupan energi yang tidak adekuat berkontribusi terhadap ketidak optimalan fungsi energi dalam tubuh defisit energi tersebut berdampak pada pengalihan fungsi protein dan lemak dari pembentukan jaringan tubuh menjadi penyedia energi sehingga secara signifikan memengaruhi status gizi anak. Berdasarkan hasil *food recall* 2x24 jam Dimana sumber energi yang dikonsumsi batita berasal tepung-tepungan, susu formula, ASI, roti, tempe, mie instan, biscuit, dan tahu. Dimana untuk konsumsi sumber makanan utama masih kurang karena batita cenderung menyukai jajanan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan terdapat 6 orang batita yang memiliki asupan energi cukup tetapi mengalami status gizi kurang. Beberapa ibu menyampaikan bahwa anak batita memperoleh energi dari makanan mie instan, susu formula, ASI dan jajanan luar

dimana anak batita sempat mengalami sakit demam, batuk dan pilek atau mengalami penurunan nafsu makan sehingga berat badan menurun sehingga energi yang digunakan mempertahankan fungsi tubuh dan merespon kondisi anak saat sakit. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Pradnyani *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi balita. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa balita dengan asupan energi yang kurang memiliki risiko lebih besar mengalami masalah gizi dibandingkan balita dengan asupan energi yang mencukupi.

Berdasarkan temuan di lapangan masih ditemukan 19 orang batita yang memiliki asupan energi kurang tetapi status gizi baik. Dimana kondisi ini dijelaskan dalam beberapa faktor yang ditemukan selama penelitian pola makan dan pola asuh ibu. Salah satu alasan dimana anak batita masih memperoleh asupan energi dari lemak. Dimana juga anak beberapa anak batita tidak memiliki riwayat penyakit infeksi yang berlangsung lama tidak adanya infeksi menyebabkan proses penyerapan dan pemanfaatan zat gizi berlangsung lebih optimal sehingga energi yang dikonsumsi dapat dimanfaatkan secara efisien untuk mempertahankan berat badan anak. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sari., (2023) menjelaskan bahwa status gizi merupakan hasil interaksi berbagai faktor, meliputi kecukupan konsumsi makanan, penyakit infeksi, pola pengasuhan, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Pendapat tersebut diperkuat oleh Natara *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa kecukupan zat gizi makro harus didukung oleh kualitas konsumsi yang baik agar mampu menunjang pertumbuhan anak secara optimal.

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat asupan protein dengan status gizi batita di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumarti *et al.* (2024) yang dilakukan pada wilayah pesisir Kota Kendari dan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi balita ($p=0,000$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa protein merupakan komponen utama dalam pembentukan jaringan tubuh sehingga kecukupan protein berperan penting dalam mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan terdapat 35 orang batita yang memiliki asupan protein cukup tetapi mengalami status gizi baik. Batita yang memiliki asupan protein cukup cenderung memiliki status gizi baik, dimana beberapa ibu menyampaikan anak telah mengonsumsi sumber protein yang beragam seperti telur, ayam, ikan, tempe, tahu, buah, dan sayur. Sebagian besar orang tua responden tinggal di wilayah pesisir dengan mata pencaharian utama sebagai nelayan kondisi tersebut memberikan kemudahan bagi

masyarakat untuk memperoleh sumber protein hewani yang memiliki nilai biologis tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumarti *et al.*, (2024) yang dilakukan pada wilayah pesisir Kota Kendari dan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan status gizi balita. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa protein merupakan komponen utama dalam pembentukan jaringan tubuh sehingga kecukupan protein berperan penting dalam mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan. Temuan ini juga didukung oleh Azzahra & Sulandjari (2024) yang menyatakan bahwa protein hewani mempunyai nilai biologis yang tinggi karena mengandung asam amino esensial yang lengkap sehingga lebih efektif dalam menunjang pertumbuhan anak.

Penelitian ini menunjukkan bahwa batita dengan asupan protein kurang sebagian besar memiliki status gizi kurang sebanyak 17 orang batita. Hasil penelitian Listyawardhani & Yulianto., (2024), ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan protein yang kurang dengan kejadian status gizi kurang (*underweight*) pada balita, Sebagian besar balita yang mengalami *underweight* berasal dari kelompok dengan kecukupan protein kategori kurang. Secara fisiologis, protein merupakan zat gizi makro esensial yang berfungsi sebagai pembangun jaringan tubuh, regenerasi sel, serta pembentukan antibodi dan enzim metabolisme. Ketika asupan protein harian tidak adekuat, pasokan asam amino esensial dalam tubuh akan menurun, yang berdampak pada penurunan massa otot dan metabolisme basal. Selain itu, defisiensi protein mengganggu sintesis imunoglobulin sehingga balita lebih rentan terhadap penyakit infeksi, yang pada akhirnya mempercepat terjadinya penurunan berat badan dan memicu kondisi gizi kurang. Berdasarkan hasil wawancara, beberapa batita memilih makanan sehingga walaupun lauk berprotein disediakan, jumlah makanan yang dikonsumsi secara keseluruhan masih sedikit, selain itu beberapa batita sebelumnya mengalami sakit yang menyebabkan penurunan berat badan.

Terdapat 23 batita yang mengalami asupan protein cukup tetapi mengalami status gizi kurang. Beberapa ibu batita menyapaikan bahwa anak memang mengonsumsi lauk yang berprotein seperti ikan, tahu, tempe dan telur. Namun dimana jumlah yang dikonsumsi sedikit karena anak sulit makan atau hanya menyukai jenis makanan lainnya dibandingkan makanan utama. Kondisi tersebut menyebabkan kebutuhan asupan protein pada saat *food recall* 2x24 jam telah memenuhi kategori cukup, tetapi pola makan sehari-hari belum mampu memenuhi kebutuhan zat gizi secara seimbang untuk memenuhi peningkatan berat badan anak sesuai tinggi badan. Temuan penelitian Lelaona *et al.*, (2025) ini menyatakan bahwa defisit asupan protein merupakan salah satu faktor dominan yang memicu terjadinya

status gizi kurang pada anak batita di wilayah pesisir desa lamalera, anak dengan tingkat konsumsi protein yang tidak memenuhi angka kecukupan gizi mengalami masalah gizi kurang, kondisi ini terjadi karena kecukupan protein sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan awal anak untuk pembentukan sel, pemeliharaan jaringan tubuh, serta pemeliharaan daya tahan tubuh.

Terdapat 8 orang batita yang memiliki asupan protein kurang tetapi mengalami status gizi baik. Beberapa ibu menyampaikan bahwa anak masih memperoleh ASI, susu formula secara rutin dimana anak batita juga mengonsumsi sumber makanan yang berprotein seperti tahu, tempe, ikan dan telur. Sehingga kebutuhan protein tercukupi. Selain itu beberapa ibu menyampaikan bahwa pada saat dilakukan *food recall* 2x24 jam nafsu makan anak sedang menurun karena tumbuh gigi atau kurangnya nafsu makan. Hasil penelitian Pradnyani *et al.*, (2023) juga menunjukkan bahwa tingkat konsumsi protein berhubungan secara signifikan dengan status gizi balita. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa balita dengan tingkat konsumsi protein yang sesuai kebutuhan cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dibandingkan balita dengan konsumsi protein yang rendah. Penelitian Thene *et al.*, (2023) juga menjelaskan bahwa kekurangan protein dalam jangka panjang akan mengganggu pembentukan jaringan tubuh, menurunkan sistem imun, dan meningkatkan risiko terjadinya gangguan status gizi.

Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi anak. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik cenderung lebih memahami kebutuhan zat gizi sesuai usia anak, mampu memilih bahan makanan yang bergizi, menyusun menu yang beragam, mengatur frekuensi pemberian makan, serta menerapkan pola pemberian makan yang sesuai dengan tahapan usia batita. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan ibu kurang memahami pentingnya gizi seimbang sehingga makanan yang diberikan kepada anak lebih didasarkan pada kebiasaan keluarga atau kesukaan anak daripada kebutuhan gizinya.

Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi batita di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari. Hasil penelitian ini juga menunjukan 20 orang ibu yang memiliki pengetahuan baik yaitu memiliki anak dengan status gizi baik. Dimana berdasarkan hasil wawancara ibu menyampaikan bahwa beberapa anak diberikan makanan seperti ikan, telur, tahu, tempe, sayuran dan buah, serta ASI susu formula untuk mencukupi kebutuhan anak. Beberapa ibu juga menyampaikan bahwa mereka mendapatkan makanan atau PMT yang diberikan di posyandu. Penelitian Dheny Rohmatika & Maula Mar'atus Solikhah., (2021) bahwa

pengetahuan ibu merupakan faktor determinan yang berhubungan langsung dengan status gizi balita sebagai pengasuh utama dalam lingkungan keluarga, tingkat pengetahuan ibu memengaruhi keputusan klinis dan praktis di rumah tangga, meliputi pemberian ASI eksklusif, ketepatan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), hingga kebiasaan higiene dan sanitasi lingkungan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Pondagitan & Herlambang (2025) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan gizi ibu berhubungan dengan status gizi balita karena memengaruhi kemampuan ibu dalam menentukan jenis makanan, frekuensi pemberian makan, dan pemenuhan kebutuhan gizi sesuai tahap pertumbuhan anak.

Terdapat 23 ibu yang memiliki pengetahuan kurang tetapi batitanya memiliki status gizi baik. Berdasarkan hasil wawancara dimana anak rutin diberikan ASI susu formula untuk asupan makanan tetap tercukupi dimana anak diberikan juga makanan yang beragam seperti ikan, tempe, dan telur serta makanan tambahan lainnya untuk memenuhi kebutuhan anak. Hasil penelitian (Naktiany *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa terdapat 8 responden dengan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang baik, tetapi anak memiliki status gizi baik, yaitu sebesar 53,33%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu bukan merupakan satu-satunya faktor yang menentukan status gizi anak. Meskipun pengetahuan ibu tentang gizi masih kurang, anak tetap dapat memiliki status gizi baik karena status gizi juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti asupan makanan, penyakit infeksi, pola asuh, kondisi sosial ekonomi, serta praktik pemberian makanan kepada anak.

Temuan penelitian ini terdapat 6 orang ibu yang memiliki pengetahuan baik tetapi batitanya memiliki status gizi kurang. Dimana beberapa ibu menyampaikan bahwa anak mengalami kesulitan makan atau sakit seperti diare atau pilek. Yang dimana anak lebih suka jenis makanan tertentu dan mengalami penurunan nafsu makan. Sehingga jumlah yang dikonsumsi menjadi lebih sedikit. Hasil penelitian (Andayani & Afnuhazi, 2022), tingkat pengetahuan ibu yang tinggi tidak secara otomatis menjamin status gizi balita menjadi optimal. Fenomena balita bermasalah gizi pada ibu berpengetahuan baik dapat dipengaruhi oleh riwayat penyakit infeksi seperti diare dan cacingan yang mengganggu penyerapan nutrisi, serta tingginya konsumsi jajanan siap saji pada anak yang menggeser asupan gizi seimbang.

Penelitian menunjukan 34 ibu yang memiliki pengetahuan kurang tetapi balita memiliki status gizi kurang. Berdasarkan hasil *food recall* 2x24 jam dimana sumber makanan yang dikonsumsi balita berasal mie instan, susu formula, ASI dan telur. Dimana untuk konsumsi sumber makanan utama masih kurang karena anak balita cenderung

menyukai jajanan yang dimana dianggap lebih praktis atau sesuai dengan kesukaan anak. Hasil penelitian Safitri *et al.*, (2026) menyatakan bahwa mayoritas balita dengan status gizi kurang berada pada kelompok ibu yang memiliki tingkat pengetahuan gizi rendah sebagian besar kasus gizi kurang pada balita ditemukan pada ibu berkategori pengetahuan rendah, yang berimplikasi pada keterbatasan kemampuan dalam menerapkan pemberian gizi seimbang serta pengelolaan pola makan anak secara optimal.

Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung terjadinya gangguan status gizi pada anak. Ketika anak mengalami infeksi, tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih besar untuk proses penyembuhan. Di sisi lain, penyakit infeksi sering menyebabkan penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan zat gizi, peningkatan metabolisme tubuh, serta kehilangan cairan dan elektrolit sehingga apabila berlangsung lama dapat menyebabkan penurunan berat badan dan akhirnya memengaruhi status gizi anak. Oleh karena itu, hubungan antara penyakit infeksi dan status gizi bersifat timbal balik. Anak dengan status gizi kurang lebih mudah mengalami infeksi karena daya tahan tubuhnya menurun, sedangkan infeksi yang berulang juga dapat memperburuk status gizi anak (Nurhatutik *et al.*, 2022; Pulungan *et al.*, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Destiyani *et al.* (2025) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian ISPA dan status gizi balita ($p=0,065$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar infeksi yang dialami responden bersifat ringan dan mendapatkan penanganan yang cepat sehingga tidak memberikan dampak yang bermakna terhadap status gizi anak.

Penelitian ini ditemukan 24 anak balita tidak menderita penyakit infeksi dan memiliki status gizi baik. Berdasarkan hasil wawancara ibu balita menyampaikan, bahwa beberapa anak mengonsumsi makanan yang beragam seperti asupan nutrisi seimbang, mencakup kombinasi (seperti tahu, ikan, telur dan tempe), serta pemberian ASI eksklusif/lanjutan maupun susu formula secara adekuat. Pemenuhan zat gizi makro dan mikro yang kontinu ini terbukti secara klinis dan kualitatif efektif memperkuat sistem imunitas tubuh anak, sehingga mampu mencegah terjadinya penyakit infeksi dan mempertahankan status gizi anak pada kategori optimal. Temuan penelitian (Hafipah & Wijayanti, 2025), yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa mayoritas balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi mampu mempertahankan status gizi dalam kategori normal. Hal ini disebabkan oleh dampak infeksi yang dapat diminimalkan melalui penanganan yang cepat serta pemenuhan asupan nutrisi dan pola asuh makan yang baik,

sehingga penyakit infeksi berdurasi singkat tidak secara langsung memperburuk status gizi anak.

Hasil penelitian ini ditemukan 19 anak batita menderita penyakit infeksi tetapi mengalami status gizi baik. Dimana ibu menyampaikan bahwa anak batita memiliki penyakit ringan seperti demam, dan pilek dan tidak berlangsung lama sehingga tidak memberikan dampak yang berarti terhadap pertumbuhan anak. Selain itu ibu tetap memberikan makanan yang mudah dikonsumsi serta melanjutkan pemberian ASI susu formula selama anak sakit, beberapa ibu juga rutin membawa anak ke posyandu sehingga pertumbuhan anak dipantau secara berkala dan penyuluhan mengenai perawatan anak saat sakit. Penelitian yang dilakukan oleh (Scrimshaw *et al.*, 2020), menyatakan bahwa status gizi yang baik tidak secara otomatis menjamin seorang balita terbebas dari penyakit infeksi. Berdasarkan hasil temuan mereka, dari 83% balita yang memiliki status gizi baik, sebagian besar di antaranya (59%) justru terbukti menderita penyakit infeksi. Peneliti menjelaskan bahwa kondisi ini terjadi karena kejadian infeksi tidak hanya dipengaruhi oleh kecukupan asupan nutrisi semata, melainkan sangat bergantung pada interaksi antara faktor pejamu (*host*), agen penyakit, dan lingkungan.

Terdapat 22 anak batita tidak menderita penyakit infeksi tetapi mengalami status gizi kurang. Berdasarkan hasil wawancara, ibu menyampaikan bahwa beberapa anak memiliki kebiasaan memilih-milih makanan, mengonsumsi makanan lauk yang berprotein disediakan jumlah makanan yang dikonsumsi dalam porsi yang sedikit, serta lebih memilih jajanan dibandingkan makanan utama. Kebiasaan makan dengan porsi yang sedikit dan pemilihan makanan yang terbatas dapat menyebabkan asupan energi dan protein anak tidak mencukupi kebutuhan pertumbuhan. Selain itu, beberapa anak memperoleh ASI dan susu formula. Penelitian Chasanah & Dewi (2026) yang menemukan bahwa penyakit infeksi memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa infeksi yang berulang menyebabkan penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan zat gizi, dan peningkatan kebutuhan energi sehingga meningkatkan risiko terjadinya gizi kurang.

Ditemukan juga 18 anak batita menderita penyakit infeksi dan mengalami status gizi kurang. Berdasarkan hasil wawancara sebagian ibu menyampaikan riwayat penyakit yang sering dialami anak, penurunan nafsu makan, dan kecenderungan pola konsumsi yang tidak sehat. Dimana ibu anak-anak dalam kelompok ini lebih sering terpapar penyakit infeksi yang berdampak langsung (penurunan nafsu makan), sehingga anak cenderung menolak makanan utama dan lebih menyukai konsumsi jajanan harian. Pola makan yang tergeser

oleh jajanan rendah nutrisi ini gagal memenuhi kebutuhan zat gizi makro dan mikro harian anak, yang pada akhirnya memperburuk status gizi anak serta memperlemah daya tahan tubuh mereka terhadap serangan infeksi berulang. Sejalan dengan penelitian (Scrimshaw *et al.*, 2020), yang mengidentifikasi bahwa dari kelompok balita berstatus gizi kurang, hampir seluruhnya (13 dari 14 balita) menderita penyakit infeksi. Kondisi ini mencerminkan adanya hubungan sinergis antara malnutrisi dan penyakit infeksi, di mana keterbatasan asupan gizi harian melemahkan sistem imunologis anak sehingga rentan terhadap paparan agen penyakit. Lebih lanjut, penelitian tersebut menjelaskan bahwa timbulnya infeksi pada balita gizi kurang seperti batuk, pilek, diare, dan demam sangat dipengaruhi oleh buruknya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta sanitasi lingkungan rumah, seperti rendahnya kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, tingginya paparan asap rokok, dan keberadaan hewan ternak di dalam rumah.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita (0–36 bulan) di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi ($p\text{-value} = 0,000$), asupan protein ($p\text{-value} = 0,018$), dan tingkat pengetahuan ibu ($p\text{-value} = 0,002$) dengan status gizi balita, sedangkan penyakit infeksi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan status gizi balita ($p\text{-value} = 0,941$). Berdasarkan hasil tersebut, disarankan kepada orang tua agar lebih memperhatikan pemenuhan kebutuhan energi dan protein anak melalui pemberian makanan bergizi seimbang, meningkatkan pengetahuan tentang kebutuhan gizi sesuai usia anak, serta menjaga kebersihan diri, makanan, dan lingkungan untuk mencegah penyakit infeksi. Pihak BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua diharapkan meningkatkan edukasi dan penyuluhan mengenai gizi seimbang, pemenuhan energi dan protein, serta pencegahan penyakit infeksi melalui kegiatan Posyandu maupun pelayanan kesehatan lainnya sebagai upaya mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal.

DAFTAR REFERENSI

- Abdurrahman, R., Hakim, A., Putra, S., Lestaris, T., Widiarti, A., Rahmadina, A., Alghifari, M., Elizabeth, V., Prahastika, T., & Handriani, N. (2024). Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Orang Tua Terkait Pentingnya Pelayanan Posyandu Balita Dalam Rangka Peningkatan Mutu Kesehatan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Menteng. *Health Research Journal of Indonesia*, 3(1), 38–43.
- Amusu, A., Lainoa, L., & Labuhantobelo, R. (2021). *No Title*.
- Andriyani, L. T., & Ersila, W. (2024). Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Karangdadap Pekalongan. *Media Keseheatan Politeknik Kesehatan Makassar*, XIX(2), 195–199.
- Azzahra, A. F., & Sulandjari, S. (2024). Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Ibu, Pola Pemberian

- Asi Dan Asupan Protein Dengan Kejadian Balita Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI)*, 2(1), 24–30. <https://doi.org/10.62017/jkmi.v2i1.2246>
- Badan Pusat Statistika. (2024). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Bidara, C., Umar, P., Husada, S. M., Merah, B., & Ambon, K. (2021). Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan Penyuluhan Tentang Pentingnya Peranan Protein Dan Asam Amino Bagi Tubuh Di Desa Negeri Lima. *Jurnal Pengabdian Ilmu Kesehatan*, 1(3).
- Chasanah, M., & Dewi, R. C. (2026). 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 Nutri.* 9(4), 3012–3020. <https://doi.org/10.56338/jks.v9i4.10706>
- Conterius, R. E. B., & Avelina, Y. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Posyandu Flamboyan Kelurahan Waioti Kecamatan Alok Timur Kabupaten Sikka. *JKKM: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 15–30.
- Destiyani, T., Suryani, Y. D., & Putri, M. (2025). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Ispa Pada Balita. *Jurnal Riset Kedokteran (JRK)*, 5(1), 67–78. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.44218>
- Dethan, M. Y. J., Nahak, W. K., & Purimahua, S. L. (2025). Determinan Kejadian Wasting pada Balita: Literatur Review. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 10603–10609.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2025). *Data Status Gizi Balita*.
- Dinkes Kota Kendari. (2025). *Data Status Gizi Balita*.
- Faridi, A., Birwin, A., & Ningtyas, L. N. (2024). Analisis Hubungan Asupan Zat Gizi Makro, Serat dan Sedentary Lifestyle Dengan Obesitas Sentral Wanita Usia > 30 tahun di Kota Serang Banten. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 14(03), 151–157. <https://doi.org/10.33657/jurkessia.v14i03.942>
- Gantini, T., Hendrawan, & Barkah, M. R. (2024). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Bojong Kecamatan Pameungpeuk Kabupaten Garut. *AGRITEKH (Jurnal Agribisnis Dan Teknologi Pangan)*, 4(2), 99–107.
- Gladiana, C. E., Marla, N. M. P., & Muryati, G. A. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *Chmk Health Journal*, 5(1).
- Hafipah, N., & Wijayanti, A. C. (2025). Hubungan Pola Asuh Makan Dan Riwayat Infeksi Penyakit Dengan Status Gizi Pada Balita. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 933–941. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.42814>
- Hariani, A. L. (2024). Hubungan Berat Badan Lahir Rrndah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Jorong. 133–142.
- Hartini, D. A., Solikhah, L. S., Pramintarto, G., & Al, E. (2020). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. CV Media Sains Indonesia.
- Hulu, V. T., Manalu, P., Ripta, F., Helsa, V., Sijabat, L., Marlinang, P., Hutajulu, M., & Sinaga, E. A. (2022). Tinjauan Naratif : Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 7(2), 250–261. <https://doi.org/https://doi.org/10.30867/action.v7i2.632>
- Irawati, F. A., & Ifalagma, D. (2024). Status Gizi Balita Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita. *OVUM : Journal of Midwifery and Health Sciences*, 4(2), 78–87. <https://doi.org/10.47701/ovum.v4i2.4122>
- Isfahani, A., Isfanda, & Rahmayanti, Y. (2025). Gambaran status gizi pada anak usia sekolah dasar di Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 12(2), 445–449.
- Jauhari, M. T., & Ardian, J. (2023). Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi serta Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 2(1), 293–300.

- <https://doi.org/10.55606/jikg.v2i1.2338>
- Kamelia, N. (2019). Perkembangan fisik motorik anak usia dini (Standar Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak) STPPA tercapai di RA Harapan Bangsa Maguwoharjo Condong Catur Yogyakarta. *KINDERGARTEN: Journal of Islamic Early Childhood Education*, 2(2), 112–136.
- Kasumayanti, E., & Zurrahmi, Z. R. (2021). Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Tambang wilayah kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar tahun 2019. *Jurnal Ners*, 4(23), 7–13.
- Kemenkes RI. (2022). Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI) 2022. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–14.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023a). *Status Gizi Menurut Kemenkes dan Faktor yang Mempengaruhi*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023b). *Sumber Zat Gizi Penting bagi Anak Balita Menunjang Pertumbuhan Normal*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024a). *Manfaat Protein Untuk Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024b). *Seperti Apa Masalah Status Gizi pada Balita*.
- Madiha, S. N. Z., Arief, R. Q., & Lusiana, N. (2026). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu, dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, 7(2), 65–75. <https://doi.org/https://doi.org/10.46772/jikg.v7i02.1833>
- Muhanifah, L., Wirakhmi, I. N., & Apriliyani, I. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita. *Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 15(1), 43–50.
- Natara, A. I., Siswati, T., & Sitasari, A. (2023). Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Radamata. *Journal of Nutrition College*, 12(3), 192–197.
- Natsir, D., Nikita, W., Yanuarti, P., & Irma. (2025). *Penilaian Status Gizi*.
- Nau, L. L., Jutomo, L., Talahatu, A. H., & Picauly, I. (2026). Hubungan Antara Paparan Penyakit dan Status Gizi pada Balita Studi Cross-Sectional di Oesapa, Indonesia. *Jurnal Promotif Prevrentif*, 9(2), 290–299.
- Ningsih, A. A., Margono, & Widyasih, H. (2021). Perbedaan Asupan Energi Dan Protein Pada Balita Stunting Dan Tidak Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kulon Progo. In *Undergraduate thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. Repository Poltekkes Jogja.
- Norvadila, K. N., & Aprianti, A. (2024). Pengetahuan, Pendapatan Keluarga, Ketersediaan Pangan Dan Frekuensi Konsumsi Mie Instan Dengan Status Gizi Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 5(1), 53–61.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhatutik, D., Susilaningrum, R., Harumi, A. M., & Rijianto. (2022). Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita. *Gema Bidan Indonesia*, 11(1), 35–44.
- Nurmaasari, Y., Mustofa, F. L., Farich, A., & Asisah, S. N. (2023). Hubungan Riwayat Gejala Penyakit Infeksi Dan Sanitasi Terhadap Status Gizi Anak Usia 6-12 Tahun Di Sd Negeri 1 Srengsem. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 9(10), 2707–2715. <https://doi.org/10.33024/jikk.v9i10.9717>
- Pondagitan, A. S., & Herlambang, H. A. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita*, 6(2), 6273–6279.
- Pradnyani, A. A. I. A. A., Widarti, I. G. A. A., & Sukraniti, D. P. (2023). Hubungan Tingkat Konsumsi Energi Protein, Pemberian ASI Eksklusif dan BBL Dengan Status Gizi Balita. *Journal of Nutrition Science*, 12(4), 263–273. <https://doi.org/https://doi.org/10.33992/jig.v12i4.2555>
- Pulungan, E. S., Suhartono, & Budiyo. (2024). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi

- dengan Kejadian Stunting pada Balita: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 357 – 365.
<https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85209640307&doi=10.56338%2Fmppki.v7i2.4928&partnerID=40&md5=a0c77c08dbb58e3f86908c30a3a931c5>
- Puskesmas Benu-Benua. (2025). *Status Gizi Balita*.
- Putri, E. M., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 7(2), 152–158.
- Putri, S. H. A., Sukandar, D., & Makbul, R. F. (2024). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah Berdasarkan Indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan di Desa Babakan Kecamatan Dramaga. *Jurnal Ilmu Gizi Dan Dietetik*, 3(2), 85–90.
- Ramadhan, A., Rahim, R., & Utami, N. N. (2023). *Teori Pendapatan (Studi Kasus: Pendapatan Petani Desa Medan Krio)*. Tahta Media Group.
- Rejeki, S., Faradilla, R. F., Elvira, I., & Nadila, N. (2024). Analisis Asupan Energi, Karbohidrat, dan Serat dari Pangan Pokok di Wilayah Non Pertanian di Kota Baubau 2022. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 11(1), 35–41.
- Rochmano, F. P., & Sugiatmi, S. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Pola Asuh Ibu dan Pendapatan Keluarga terhadap Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Bekasi. *Jurnal Ilmu Gizi Dan Dietetik*, 2(4), 287–292. <https://doi.org/10.25182/jigd.2023.2.4.287-292>
- Roring, D. O., Nita, R., & Kapantow, N. H. (2018). ubungan Antara Asupan Energi Dengan Status Gizi Anak Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(5).
- Rostanty, R. A., Khairani, M. D., & Junita, D. E. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Sumbersari Kecamatan Sekampung Tahun 2023. *Jurnal Gizi Aisyah*, 6(2).
- Sa'adah, H. D., Pariyem, Safitri, F. A., & Murtiyani, N. (2025). ubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada status gizi balita di Posyandu Desa Bandarkabupaten Magetan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 13(3), 230–236.
- Sari, P. M. (2023). Hubungan Antara Asupan Pangan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Penelitian Ilmu Kesehatan*, 4(1), 47–54.
- 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.
- Sembiring, I. P. S. B. (2023). Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Dan Pola Asuh Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita Di Tk Negeri Pembina Tebing Tinggi. *Jurnal Impresi Indonesia*, 2(11), 1092–1103. <https://doi.org/10.58344/jii.v2i11.3946>
- Shofiatul, W. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-59 Bulan Di Posyandu Desa Pandean Probolinggo. *Health Research Journal*, 12(1), 1–9.
- Singkali, D. P., Unggun Cahya Jalu Putra, W., Mariani, A., & Abdullah, A. (2023). Pengetahuan dan Sikap Ibu Berpengaruh Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 11(November), 1519–1524. <https://doi.org/10.56338/jks.v6i11.4369>
- Sumarti, Salma, W. O., & Binekada, M. C. (2024). Hubungan Asupan Gizi Makro Terhadap Status Gizi Balita Stunting di Wilayah Pesisir Kota Kendari. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 11(2), 1–8.
- Supardi, N., Sinaga, T. R., Fauziah, Hasanah, L. N., Fajriana, H., Parliani, Puspareni, L. D., Atjo, N. M., Maghfiroh, K., & Humaira, W. (2023). *Gizi pada Bayi dan Balita*. Yayasan Kita Menulis.
- Thene, A. F., Jutomo, L., & Oematan, G. T. . (2023). Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Klas I Kupang. *Jurnal Pangan, Gizi Dan Kesehatan*, 12(1), 48–57.
- Unicef. (2025). Survey Status Gizi (SSGI) 2024: Kemajuan berkelanjutan dalam Mengatasi

- Malnutrisi Anak. *Unicef, Unicef*, 1.
- W, P. F. (2018). *Buku Ajar Gizi dan Diet*.
- WHO. (2025). Levels and Trends in Child Malnutrition: UNICEF. *WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates*, 1–24.
- World Health Organization. (2023). *WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6–23 Months of Age*.
- Wulandari, E. W., Herawaty, W., Kuswandari, Y., & Simamora, D. (2026). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi, Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan pada Balita di Puskesmas Mojosari Mojokerto pada Tahun 2025. *Prosiding Seminar Nasional COSMIC Kedokteran*, 4, 64–69.
- Yosephin, B. (2018). *Tuntunan Praktis Menghitung Kebutuhan Gizi*. Penerbit Andi.
- Zulfiana, Y., Fatmawati, N., & Suryatim, Y. (2024). Hubungan Asupan Protein dengan Kejadian Wasting pada Balita. *Professional Health Journal*, 5(2)