

DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v6i1.2324>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>

Poltekkes Kemenkes Aceh

Hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif, asupan zat gizi makro, perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi balita usia 3 – 5 tahun di Kelurahan Kedaung

The relationship between exclusive breastfeeding history, dietary intake, clean and healthy living behavior on the nutritional status of children aged 3 – 5 years in Kedaung Subdistrict

Bintang Fachri Elnady^{1*}, Ibnu Malkan Bakhrul Ilmi², Avliya Qur'atul Marjan³

Abstract

Background: Underweight in toddlers can occur due to several factors, including inadequate intake of macronutrients, non-exclusive breastfeeding, and poor knowledge and behavior regarding clean and healthy living practices (PHBS).

Objectives: To analyze the relationship between the history of exclusive breastfeeding, dietary intake, as well as knowledge and attitudes towards clean and healthy living practices (PHBS) with the nutritional status (weight-for-age/WFA) of children aged 3–5 years in Kedaung Village.

Methods: This study used a cross-sectional design with a total sample of 42 respondents selected through clustered random sampling. Samples were drawn from two kindergartens in different RWs in Kedaung. Data were collected through questionnaires, SQ-FFQ interviews, and anthropometric measurements of children's nutritional status (WFA). Data analysis included univariate descriptive analysis and bivariate analysis using the chi-square test.

Results: The study found a significant relationship between energy intake ($p=0,013$), carbohydrate intake ($p=0,000$), and PHBS knowledge ($p=0,003$) with nutritional status (WFA) among toddlers. This indicates that higher energy intake, carbohydrate intake, and PHBS knowledge are positively correlated with better nutritional status (WFA). Meanwhile, other variables such as fat intake, protein intake, clean and healthy living behaviors, and exclusive breastfeeding were not significantly associated with nutritional status (WFA) ($p\text{-value} > 0,05$).

Conclusions: Energy intake, carbohydrate intake, and PHBS knowledge are significantly associated with the nutritional status (WFA) of toddlers.

Keywords:

Exclusive Breastfeeding, Energy, Carbohydrate, PHBS, Nutritional Status (WFA), Toddlers

Abstrak

Latar Belakang: Kurang berat badan dapat terjadi karena banyak faktor, diantaranya asupan zat gizi makro yang inadekuat, pemberian ASI yang tidak eksklusif, serta tingkat pengetahuan dan sikap perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif, asupan makan, serta pengetahuan dan sikap PHBS terhadap status gizi (BB/U) pada anak usia 3 – 5 tahun di Kelurahan Kedaung.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan jumlah sampel sebanyak 42 responden yang dipilih dengan teknik *clustered random sampling*. Sampel dipilih dari dua Taman Kanak-Kanak di Kedaung pada RW yang berbeda. Data dikumpulkan melalui kuesioner, wawancara SQ-FFQ, serta pengukuran status gizi (BB/U) pada anak. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat menggunakan analisis deskriptif serta analisis bivariat dengan uji *chi-square*.

¹ Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, Jakarta, Indonesia, E-mail: bintangelnady17@gmail.com

² Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, Jakarta, Indonesia, E-mail: ibnuilmi@upnvi.ac.id

³ Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, Jakarta, Indonesia, E-mail: avliyaquratul@upnvi.ac.id

Penulis Koresponding:

Bintang Fachri Elnady: Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta, Jalan RS. Fatmawati Raya, Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan, Jakarta 12450, Indonesia. E-mail: bintangelnady17@gmail.com

Hasil: Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi ($p=0,013$), asupan karbohidrat ($p=0,000$), pengetahuan PHBS ($p=0,003$) terhadap status gizi (BB/U) balita. Hal ini menandakan bahwa asupan energi, asupan karbohidrat, serta tingkat pengetahuan PHBS yang lebih tinggi berkorelasi positif terhadap status gizi (BB/U). Sementara, variabel lain seperti asupan lemak, asupan protein, perilaku hidup bersih dan sehat, serta pemberian ASI eksklusif tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi (BB/U) pada balita ($p>0,05$).

Kesimpulan: Pemberian asupan energi, asupan karbohidrat, serta tingkat pengetahuan PHBS memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi (BB/U) pada balita.

Kata Kunci

ASI Eksklusif, Energi, Karbohidrat, PHBS, Status Gizi (BB/U), Balita 3-5 Tahun

Pendahuluan

Masalah gizi pada di Indonesia tentu sangat krusial untuk diperhatikan, karena hal ini akan berdampak besar terhadap kualitas sumber daya manusia dari suatu negara (Masnah & Saputri, 2020). Salah satu masalah gizi yang umumnya dijumpai di Indonesia adalah gizi kurang. Usia balita merupakan kelompok usia dengan kerentanan cukup tinggi menderita masalah kekurangan gizi (Irianti, 2018). Kurang gizi terklasifikasi ke dalam tiga bentuk, yaitu *wasting*, *stunting*, serta *underweight* yang umumnya terjadi di negara berpenghasilan menengah ke bawah (WHO, 2021). Dampak jangka panjang yang akan dialami pada anak dengan status gizi *underweight* adalah terganggunya kesehatan fisik dan mental, serta terhambatnya perkembangan kognitif pada anak (Chege & Kuria, 2017).

Berdasarkan data yang dirilis oleh (Kemenkes, 2022), prevalensi balita *underweight* di Indonesia mencapai 17,1%. Tren *underweight* pada balita terlihat mengalami kenaikan apabila dibandingkan dengan hasil SSGI tahun 2019 yakni sebesar 16,3%. Menurut data yang dirilis oleh Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi balita dengan status gizi *underweight* adalah sebesar 12,8% (SKI, 2023). Masalah gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor langsung yakni riwayat pemberian ASI, asupan zat gizi, serta faktor lainnya yang berkontribusi yakni Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Menurut (Riskesmas, 2021), cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih terbilang rendah, yakni hanya 50% bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari 2,3 juta bayi di Indonesia (UNICEF, 2019). Sementara itu, cakupan pemberian ASI di Kota Depok juga masih belum merata yakni hanya 68,49% dari jumlah bayi yang berada di Depok (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2020).

Pemberian ASI Eksklusif tentu sangat penting untuk diperhatikan karena hal ini merupakan suatu

langkah untuk memperbaiki status gizi balita di Indonesia. Pemberian ASI Eksklusif memberikan berbagai manfaat serta sebagai sumber nutrisi utama bagi pemberian makanan bayi. Berbagai hormon pertumbuhan dalam ASI seperti *Thyroid-Stimulating Hormone* (TSH), *Epidemal Growth Factor* (EGF), *Growth Hormone* (GH), hormon ghrelin, dan *Insulin-Like Growth Factor* (IGF-1) berperan dalam penentuan tumbuh kembang anak (Umami & Margawati, 2018). Bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif menandakan kurang baiknya nutrisi yang diasup serta mengakibatkan masalah gizi di masa mendatang (Suryana et al., 2019; Sofiyati, 2024). Studi yang dilakukan oleh Hanifah et al. (2020) menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif berhubungan secara signifikan dengan status gizi balita.

Asupan zat gizi makro, yaitu karbohidrat, protein, dan lemak, merupakan aspek penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita. Zat gizi makro tidak hanya menyediakan energi yang dibutuhkan untuk aktivitas sehari-hari tetapi juga berperan dalam pembentukan jaringan tubuh dan pemeliharaan fungsi organ tubuh. Kekurangan salah satu zat gizi makro dapat berdampak langsung pada status gizi balita serta menimbulkan masalah gizi pada balita seperti *underweight*, *stunting* dan *wasting*. Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Allo et al. (2023) menunjukkan bahwa konsumsi zat gizi makro (karbohidrat, protein, serta lemak) memiliki hubungan yang signifikan terhadap penentuan status gizi anak.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu faktor yang menentukan tumbuh kembang anak, terutama pada masa balita. Praktik PHBS yang mencakup kegiatan sederhana seperti penggunaan air bersih, mencuci tangan pakai sabun serta pengelolaan sanitasi yang baik dinilai memiliki manfaat langsung terhadap status

gizi anak. Namun, capaian pelaksanaan PHBS masih jauh dari target yang telah ditetapkan. Berdasarkan data yang dirilis oleh (Profil Kesehatan Kota Depok, 2020), persentase rumah tangga ber-PHBS di Kecamatan Sawangan hanya mencapai sebesar 61,07%. Hal ini tentu memicu peningkatan risiko penyakit infeksi, seperti diare serta infeksi cacing. Studi menunjukkan bahwa balita yang sering menderita infeksi saluran cerna memiliki risiko lebih besar terkena masalah gizi kronis (WHO, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif, asupan zat gizi makro, serta perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap status gizi (BB/U) pada anak usia 3–5 tahun di Kelurahan Kedaung.

Metode

Jenis penelitian yang dilakukan yakni penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Dalam penelitian ini, penggunaan desain *cross-sectional* bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antar variabel dalam satu waktu dengan data sampel yang dikumpulkan secara luas sehingga hasil penelitian memiliki cakupan yang representatif. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus – September 2024. Populasi pada penelitian ini berjumlah 225 siswa PAUD yang tersebar di Kelurahan Kedaung. Perhitungan sampel menggunakan uji hipotesis beda 2 proporsi (Lemeshow *et al.*, 1990) dengan ketepatan 95% serta kekuatan 90% dan didapatkan sampel sebesar 42 ibu balita. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cluster Random Sampling*, di mana peneliti memilih sampel dari dua PAUD yang tersebar di dua RW pada Kelurahan Kedaung. Kriteria responden terbagi menjadi 2, yakni kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria eksklusi merupakan ibu yang tidak bersedia untuk diwawancara serta balita yang tidak bersedia untuk diukur. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah ibu yang berkenan untuk diwawancara serta anak yang hadir untuk diukur.

Pengambilan data penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk *google forms*. Data status gizi diambil dengan menggunakan pengukuran antropometri berupa berat badan. Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan timbangan digital (Camry) dengan tingkat ketelitian 0,1 kg. Selanjutnya, data antropometri akan dihitung menggunakan indeks

BB/U dengan *z-score*. Kemudian, hasil perhitungan tersebut akan diklasifikasikan sesuai dengan kategori status gizi yang dirilis oleh (Kemenkes, 2020), yakni berat badan sangat kurang (< 3 SD), berat badan kurang ($- 3$ SD sd $< - 2$ SD) 2, normal (-2 SD sd $+1$ SD), serta risiko kelebihan berat badan (Overweight) $> +1$ SD). Data Riwayat ASI Eksklusif diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang diadaptasi oleh (Chahyanto *et al.*, 2019). Asupan zat gizi makro diukur menggunakan SQ-FFQ, yang mencatat frekuensi konsumsi dan porsi dari berbagai jenis makanan yang mengandung energi, karbohidrat, protein, dan lemak dalam 1 bulan terakhir. Nilai konsumsi dihitung dengan mengalikan frekuensi dan porsi setiap makanan dengan nilai kandungan gizi berdasarkan Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM). Adapun frekuensi yang digunakan dalam SQ-FFQ ini adalah 1x/hari, 4 – 6 x/minggu, 1 – 3 x/minggu, <1 x/minggu, dan tidak pernah. Pengukuran pada asupan zat gizi makro disesuaikan dengan AKG per umur dengan nilai kriteria asupan kurang ($<80\%$ AKG), asupan baik (80 – 110% AKG), serta berlebih ($> 110\%$ AKG) untuk menentukan status gizi BB/U (WNPG, 2014).

Pengetahuan PHBS diukur dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup 3 indikator utama, seperti kebiasaan mencuci tangan, penggunaan air bersih, dan pengelolaan sampah. Setiap indikator diberikan skor berdasarkan frekuensi atau pengetahuan responden terhadap perilaku tersebut. Perilaku PHBS diukur dengan memberikan skor berdasarkan sikap serta kepatuhan ibu terhadap penerapan perilaku higienis. Total skor dikategorikan menjadi 'baik' jika skor lebih dari 50% dari total skor maksimum, dan 'kurang' jika kurang dari 50%. Kuesioner pengetahuan & sikap PHBS yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh (Batubara, 2019).

Seluruh data yang diperoleh diuji univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan menggambarkan semua variabel penelitian (karakteristik responden, meninjau distribusi frekuensi untuk melihat gambaran terkait karakteristik setiap variabel yang diteliti. Analisis bivariat diterapkan menggunakan uji *chi-square* untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Pengolahan dan analisis data dijalankan menggunakan *software Statistical Package for the Social*

Sciences (SPSS). Penelitian ini telah diberikan izin penelitian oleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Prima Indonesia dengan nomor surat 099/KEPK/UNPRI/VIII/2024. Sebelum dilakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu memberikan lembar persetujuan setelah penjelasan (PSP) kepada responden. Lembar tersebut berisikan penjelasan singkat terkait data diri peneliti, detail penelitian yang akan dilakukan, rencana selama intervensi penelitian, hak yang akan didapatkan responden serta jaminan kerahasiaan data responden. Responden juga akan mendapatkan formulir *informed consent* sebagai bukti bahwa responden telah menyetujui untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian.

Hasil

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 5 tahun (50%), dengan jumlah balita laki-laki maupun perempuan seimbang (masing-masing 50%).

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	50
Perempuan	21	50
Umur Anak		
3	7	16,7
4	14	33,3
5	21	50
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	6	14,3
SMP	17	40,5
SMA	15	35,7
D3	2	4,8
D4 - S1	2	4,8
Pekerjaan Terakhir Ibu		
Guru	2	4,8
Ibu Rumah Tangga	34	81
Pedagang	2	4,8
Wirawasta	4	9,5
ASI Eksklusif		
Tidak Eksklusif	8	19
Eksklusif	32	76,2
Tidak Memberi ASI	2	4,8
Asupan Energi		
Baik	24	57,1
Kurang	18	42,9

Asupan Protein		
Baik	40	95,2
Kurang	2	4,8
Asupan Lemak		
Baik	24	57,1
Kurang	18	42,9
Asupan Karbohidrat		
Baik	16	38,1
Kurang	26	61,9
Pengetahuan PHBS		
Baik	39	92,9
Tidak Baik	3	7,1
Perilaku PHBS		
Baik	30	71,4
Kurang	12	28,6
Status Gizi (BB/U)		
Sangat Kurang	1	2,4
Kurang	4	9,5
Normal	24	57,1
Lebih	13	31

Pendidikan pada ibu memiliki peran yang vital dalam memengaruhi status gizi anak, karena semakin tinggi pendidikan ibu, status gizi anak akan meningkat dan sumber daya manusia akan mengalami kemajuan di masa mendatang (Tazinya et al., 2018). Ibu yang berpendidikan tinggi mampu menentukan pola asuh yang baik pada anak. Salah satu contohnya adalah bagaimana ibu tersebut memberikan pemilihan makanan yang bergizi kepada sang anak (Li et al., 2020). Mayoritas pendidikan ibu hanya mengenyam pendidikan sampai tingkat SMP (40,6%). Kondisi ini menandakan bahwa terdapat keterbatasan akses ibu terhadap informasi atau edukasi terkait gizi anak. Hal ini perlu menjadi perhatian karena pengetahuan dan pendidikan ibu dapat mempengaruhi kapabilitas mereka dalam melakukan pemenuhan kebutuhan gizi anak (UNICEF, 2019).

Pekerjaan ibu didominasi oleh ibu rumah tangga (81%). Hal ini dikarenakan lokasi geografis Kelurahan Kedaung yang letaknya jauh dari pusat bisnis maupun perkantoran, sehingga banyak ibu yang memilih untuk mengurus rumah tangga. Ibu yang bekerja umumnya memiliki waktu yang lebih terbatas untuk memperhatikan anak mereka dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Keterbatasan waktu ini nantinya akan berdampak pada bagaimana anak akan mendapat perawatan setiap hari. Ibu yang tidak bekerja dan mengurus anak secara langsung umumnya lebih mendapatkan

perhatian yang intensif, termasuk pada aspek kebutuhan gizinya.

Sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif pada anak (76,2%). Pada asupan zat gizi makro, jumlah asupan energi, protein, lemak termasuk kedalam kategori baik masing-masing (57,1%), (95,2%) dan (57,1%). Namun, mayoritas balita memiliki tingkat asupan karbohidrat yang rendah (61,9%). Karbohidrat merupakan komponen utama dalam pembentukan energi tubuh. Apabila asupan

karbohidrat deficit, hal ini akan membuat tubuh mulai memecah lemak & protein untuk memenuhi kebutuhan energi. Apabila hal ini terjadi selama terus menerus, maka akan menyebabkan kekurangan energi protein (KEP) pada anak, sehingga anak menderita gizi kurang (Micha et al., 2017). Pada pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan bahwa mayoritas ibu sudah memiliki pengetahuan baik (92,9%). Para ibu juga sudah menerapkan perilaku PHBS dengan baik (71,4%).

Tabel 2. Hasil uji bivariat terhadap status gizi (BB/U)

Variabel Penelitian		Status Gizi (BB/U)										Nilai P
		Sangat Kurang		Kurang		Normal		Lebih		Total		
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Sikap PHBS	Baik	0	0	2	6,7	19	63	9	30	30	100	0,247
	Kurang	1	8,3	2	16,7	5	41,7	4	33,3	12	100	
Pengetahuan PHBS	Baik	0	0	4	10,2	23	58,9	12	30,7	39	100	0,003
	Kurang	1	33,3	0	0	1	33,3	1	33,3	3	100	
ASI Eksklusif	Tidak Eksklusif	1	12,5	0	0	6	75	1	12,5	8	100	0,295
	Eksklusif	0	0	4	12,5	17	53,1	11	34,3	32	100	
Asupan Energi	Baik	0	0	1	4,2	12	50	11	45,8	24	100	0,013
	Kurang	1	5,5	3	12,5	1	5,5	13	72,2	18	100	
Asupan Protein	Baik	1	0	4	10	22	55	13	32,5	40	100	0,665
	Kurang	0	0	0	0	2	100	0	0	2	100	
Asupan Lemak	Baik	2	8,3	10	41,7	11	45,8	1	4,2	24	100	0,244
	Kurang	2	11,1	3	16,7	13	72,2	0	0	18	100	
Asupan Karbohidrat	Baik	0	0	0	0	5	31,3	11	68,7	16	100	0,000
	Kurang	1	3,8	4	15,4	19	73,1	2	7,7	26	100	

Pembahasan

Hubungan Pengetahuan Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi (BB/U)

Berdasarkan analisis statistik menggunakan chi-square, hasil menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat memiliki hubungan yang signifikan ($p = 0,003$) dengan status gizi balita, yang menunjukkan pengetahuan ibu terkait PHBS esensial dalam memengaruhi status gizi balita. Hal ini tidak sejalan penelitian yang dilakukan oleh Rosmita dkk pada tahun 2023, bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat orangtua terhadap status gizi balita di Desa Sidorejo (Emelda et al., 2023).

Namun, penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Danamik et al. (2023), bahwa penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara PHBS dengan status gizi balita (Danamik et al., 2023). Hal ini dapat mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan

berpengaruh pada perbaikan status gizi melalui penerapan praktik hidup yang lebih higienis (Al Rahmad & Shavira, 2024).

Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi (BB/U)

Berdasarkan analisis statistik menggunakan chi-square, hasil menunjukkan bahwa bahwa perilaku hidup bersih dan sehat tidak memiliki hubungan yang signifikan ($p = 0,247$) dengan status gizi balita. Hal ini tidak sejalan penelitian yang dilakukan oleh Rosmita dkk pada tahun 2023, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat orangtua terhadap status gizi balita di Desa Sidorejo (Emelda et al., 2023).

Namun, penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursyahbani et al. (2022), bahwa penelitian tersebut menunjukkan ketidakhubungan antara PHBS dengan status gizi balita (Nuzuliana & Alviolita, 2023). Ketidakhubungan sikap PHBS dan hubungannya

terhadap status gizi dilandaskan oleh motivasi dari individu itu sendiri untuk merubah pola hidup. Pengetahuan yang baik belum tentu diikuti dengan penerapan yang konsisten dalam kehidupan sehari-hari, sehingga pengaruhnya terhadap status gizi menjadi kurang terlihat. Faktor lain yang mungkin berpengaruh adalah distribusi data yang tidak merata, di mana mayoritas responden memiliki sikap baik (90%).

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi (BB/U)

Berdasarkan analisis statistik menggunakan chi-square, hasil menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak memiliki hubungan yang signifikan ($p = 0,295$) dengan status gizi balita. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Iqbal & Suharmanto, 2020), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI terhadap status gizi balita (Sari et al., 2023). Namun, penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Jasmiaty dkk. pada tahun 2017, bahwa penelitian tersebut menunjukkan ketidakhubungan antara Pemberian ASI dengan status gizi balita (Roring et al., 2019).

Proporsi anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif relatif kecil (25%) menjadi faktor utama ketidaksignifikan dengan status gizi anak. Selain itu, balita berusia 36–59 bulan dapat memenuhi asupan nutrisi yang kurang selama masa 1000 HPK dengan pemberian nutrisi yang cukup melalui pola makan setelah masa pemberian ASI Eksklusif.

Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi (BB/U)

Berdasarkan analisis statistik menggunakan chi-square, hasil menunjukkan bahwa asupan energi yang cukup menunjukkan hubungan signifikan dengan status gizi (p -value = 0,013), menunjukkan pentingnya kecukupan energi dalam mendukung status gizi balita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indri dkk pada tahun 2016, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi terhadap status gizi balita (Indri et al., 2016).

Namun demikian, seseorang dapat berfungsi dari apa yang diasup kecuali ketika tubuh menggunakan cadangan energi dalam tubuh, namun kebiasaan ini akan berakibat pada kurang gizi (Latta et al., 2017). Keseimbangan energi akan tercapai apabila energi yang masuk sama dengan jumlah energi yang dikeluarkan. Semakin sedikit

energi yang diasup, maka balita akan mengalami keterlambatan pertumbuhan serta penurunan berat badan yang signifikan (Hernández et al., 2019).

Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi (BB/U)

Berdasarkan analisis statistik menggunakan chi-square, hasil menunjukkan bahwa pemberian asupan protein tidak memiliki hubungan yang signifikan ($p = 0,665$) dengan status gizi balita. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soumokil pada tahun 2017, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein terhadap status gizi balita (Angela et al., 2017). Namun, penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Indri dkk pada tahun 2016, bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein terhadap status gizi balita (Sofiyati, 2024).

Asupan protein yang adekuat esensial untuk balita karena protein merupakan bahan pembentuk energi, yang diperoleh dari berbagai bahan makanan nabati dan hewani. Selain itu, asupan protein berperan dalam memastikan perkembangan tinggi badan, berat badan serta pembentukan jaringan tubuh secara optimal (Sofiyati, 2024). Ketidakhubungan tersebut kemungkinan disebabkan oleh distribusi responden pasien yang baik sehingga tidak cukup menggambarkan perbedaan antar kelompok status gizi.

Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi (BB/U)

Berdasarkan analisis statistik menggunakan chi-square, hasil menunjukkan bahwa pemberian asupan lemak tidak memiliki hubungan yang signifikan ($p = 0,244$) dengan status gizi balita. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shafira dkk. pada tahun 2017, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak terhadap status gizi balita (Shafira et al., 2017).

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Novi et al. (2022), bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak terhadap status gizi balita. Asupan lemak yang tercukupi pada balita akan menghasilkan cadangan energi yang baik, sehingga proses tumbuh kembang anak dapat berjalan sebagaimana mestinya. Kurangnya asupan lemak dapat mengakibatkan kurangnya kalori untuk melakukan proses metabolisme (Diniyyah & Nindya, 2017).

Ketidakhubungan tersebut kemungkinan disebabkan oleh distribusi responden pasien yang baik sehingga tidak cukup menggambarkan perbedaan antar kelompok status gizi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa asupan energi, asupan karbohidrat, serta pengetahuan PHBS memiliki hubungan signifikan terhadap status gizi (BB/U) pada balita 3 – 5 tahun, sementara variabel lain seperti asupan lemak, asupan protein, perilaku hidup bersih dan sehat, serta pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan status gizi (BB/U) pada balita. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut mungkin bukan penentu status gizi (BB/U) pada balita. Dalam hal ini, faktor lain seperti penyakit infeksi serta keadaan sosioekonomi mungkin lebih dominan dalam rangka mempengaruhi penentuan status gizi.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penulis sangat penting untuk menyatakan pada suatu manuskrip bahwa tidak ada potensi konflik kepentingan baik dari penulis maupun instansi sehubungan dengan penelitian, kepengarangan, dan/atau publikasi pada artikel ini.

Daftar Rujukan

- Al Rahmad, A. H., & Shavira, N. (2024). Media Motion Graphic Empat Pilar Gizi Seimbang Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita. *Jurnal Riset Gizi*, 12(2), 183–189.
- Angela, I. I., Punuh, M. I., Malonda, N. S. H., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). Hubungan antara asupan energi dan protein dengan status gizi anak balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 6(2), 45–52.
- Anggari, R. S., & Yunita, R. D. Y. (2020). Pola asuh pemberian makan terhadap status gizi pada anak usia pra sekolah (3-5 tahun) di Desa Tegalharjo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 7(1), 59–67. <https://doi.org/10.55500/jikr.v7i1.98>
- Baculu, E. P. H. (2017). Hubungan pengetahuan ibu dan asupan karbohidrat dengan status gizi pada anak balita di Desa Kalangkangan Kecamatan Galang Kabupaten Tolitoli. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 14–17. <https://doi.org/10.1002/0471684228.egp01176>
- Batubara, D. A. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga di Puskesmas Kelurahan Kota Bambu Utara Tahun 2019. *Esa Unggul Jakarta*.
- Chahyanto, B. A., Pandiangan, D., Aritonang, E. S., & Laruska, M. (2019). Pemberian informasi dasar posyandu melalui kegiatan penyegaran kader dalam meningkatkan pengetahuan kader di Puskesmas Pelabuhan Sambas Kota Sibolga. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), 7–14. <https://doi.org/10.30867/action.v4i1.119>
- Desy Dwi Aprillia, A. K. (2014). Konsumsi air putih, status gizi, dan status kesehatan penghuni panti werda di Kabupaten Pacitan. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(3), 167–172. <https://doi.org/10.25182/jgp.2014.9.3.%25p>
- Diniyyah, S. R., & Nindya, T. S. (2017). Asupan energi, protein dan lemak dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan di Desa Suci, Gresik. *Amerta Nutrition*, 1(4), 341–350. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7139>
- Emelda Zulhika, Muhammad Hafizh Hariawan, K. M. S. (2023). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan status gizi anak usia sekolah. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 80–87. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/27>
- Hanifah, R. N., Djais, J. T. B., & Fatimah, S. N. (2019). Prevalensi underweight, stunting, dan wasting pada anak usia 12-18 bulan di Kecamatan Jatinangor. *Kesmas*, 5(3), 1–5. <https://doi.org/10.24198/jsk.v5i3.28768>
- Hernández Luengo, M., Álvarez-Bueno, C., Pozuelo-Carrascosa, D. P., Berlanga-Macías, C., Martínez-Vizcaíno, V., & Notario-Pacheco, B. (2019). Relationship between breast feeding and motor development in children: protocol for a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 9(9), 1–6.

- <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029063>
- Iqbal, M., & Suharmanto, S. (2020). Hubungan pemberian asi eksklusif dengan status gizi balita. *Jk Unila*, 4(2), 97–101.
- Irianti, B. (2018). Faktor- faktor yang menyebabkan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016. *Midwifery Journal | Kebidanan*, 3(2), 95–98. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.478>
- Kesehatan, K. (2022). *Survei status gizi indonesia (SSGI) 2022*. Kemenkes. <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/ssgi/ketersediaan-data/ssgi-2022>
- Latta, J., Punduh, M., & Malonda, N. (2017). Hubungan antara pemberian asi eksklusif dengan status gizi pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Kesmas Universitas Sam Ratulangi*, 6(4), 1–10.
- Mundiatur, D. (2015). *Pengelolaan kesehatan lingkungan*. Gava Media.
- Nuzuliana, R., & Alviolita, S. N. (2023). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dengan status gizi balita di Desa Sidorejo Lendah Kulon Progo Yogyakarta. *Jurnal Sehat Mandiri*, 18(2), 60–69. <https://doi.org/10.33761/jsm.v18i2.1063>
- Rahmad, A. L., & AH, M. A., & Hadi, A. (2013). Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes Poltekkes Aceh*, 6(2), 169-184.
- Roring, D. O., Momongan, N. R., & Kapantow, N. H. (2019). Hubungan antara asupan energi dengan status gizi anak balita di wilayah Kerja Puskesmas Desa Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Kesmas*, 7(5), 1–6.
- Sari, N. P., Syahrudin, A. N., Irmawati, I., & Irmawati, I. (2023). Asupan gizi dan status gizi anak usia 6-23 bulan di Kabupaten Maros. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(2), 660–672. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i2.18617>
- Sofiyati, S. (2024). Penyuluhan asi eksklusif dengan kejadian stunting pada usia balita (1-5 tahun) di Desa Kalikoa Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon. *Natural: Jurnal Pelaksanaan Pengabdian Bergerak Bersama Masyarakat.*, 2(1), 17–35.
- Suryana, S., Fitri, Y., Fadji, T. K., & Al Rahmad, A. H. (2019). Pengaruh riwayat pemberian ASI dan MP-ASI terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (usia 12-24 bulan) di Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 6(1), 25-34.