

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS
GIZI KURANG PADA BALITA DI DESA BLANG BEUREUEH
KECAMATAN MUTIARA KABUPATEN PIDIE**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Oleh:

**NURUL HUSNA
NIM. 22040017**



**PROGRAM STUDI SARJANA
KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN MEDIKA NURUL ISLAM
2024**

HALAMAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurul Husna

NIM : 22040017

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam penulisan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah – kaidah penulisan ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dapat dipertanggungjawabkan.



Sigli, Januari 2024
Yang membuat pernyataan

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Nurul Husna'.

NURUL HUSNA

PERNYATAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan Judul

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS
GIZI KURANG PADA BALITA DI DESA BLANG BEUREUEH
KECAMATAN MUTIARA KABUPATEN PIDIE
TAHUN 2024**

Oleh:

**NURUL HUSNA
NIM. 22040017**

Telah Disetujui Untuk Di Sidangkan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, Januari 2024

IDAWATI, S.ST., M.K.M, C.Ed

Mengetahui,
Ketua
Program Studi Sarjana Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

YULIANA., M.Keb., AIFO

PERNYATAAN PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI KURANG PADA BALITA DI DESA BLANG BEUREUEH KECAMATAN MUTIARA KABUPATEN PIDIE TAHUN 2023

Oleh:

**NURUL HUSNA
NIM. 22040017**

Telah Disidangkan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, Januari 2024

Mengesahkan,

Penguji I	: Rita Mirdahni., S.ST., M.Kes	1.
Penguji II	: Ns. Tuti Sahara., M.Kep	2.
Pembimbing/ Penguji III	: Idawati, S.ST., M.K.M, C.Ed	3.

Mengetahui,
Ketua,
STIKes Medika Nurul Islam Sigli

Ketua
Jurusan Ilmu Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Ns.TUTI SAHARA, M.Kep

YULIANA., M.Keb., AIFO

MOTTO

Alhamdulillahilalbirabil'amin

Satu lagi mimpiku menjadi nyata Ini bukan akhir dari semuanya, namun ini masih sebuah proses Perjalanan dari deretan mimpi yang tiada akhir syukurku tak pernah berhenti mengalir kepada-Mu Ya Rabb Atas segala nikmat ilmu dan nikmat kemudahan yang Engkau berikan Segala puji kepadaMu Tuhan semesta alam.

Kepersembahkan karya ini untuk orang-orang yang paling berarti dalam hidupku yang mengantarkanku menuju terwujudnya mimpi ini Ayabanda tercinta atas segala motivasi dan dukungan yang telah diberikan selama ini Ibunda tersayang atas setiap doa, kesabaran dan kasih sayang yang begitu besar

My Other Half, My Best Half, thank you for always have your shoulder for me to lie my head down, I love you to the moon and back My more than just a bestfriend, we are forever

Semoga karya kecil ini dapat menjadi ladang amal bagiku Dan menjadi kebanggaan bagi keluarga dan orang-orang disekitarku

~~ Nurul Husna~~

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
JURUSAN ILMU KEBIDANAN**

SKRIPSI

Januari 2024

xv + 6 Bab + 79 Halaman + 15 Tabel + 2 Skema + 13 Lampiran

Nurul Husna

NIM. 22040017

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Balita di
Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2024**

ABSTRAK

Balita merupakan kelompok yang perlu memperoleh perhatian karena pada masa ini menunjukkan pertumbuhan yang pesat sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi, hal ini menyebabkan balita merupakan kelompok umur yang paling rawan menderita akibat kekurangan gizi. Hasil wawancara awal ditemukan bahwa orang tua balita menyampaikan bahwa 4 anak kurang nafsu makan, sementara 2 lainnya hiperaktif, mengakibatkan pola makan tidak teratur dan gizi kurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahuinya faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu peneliti hanya menganalisis tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie. Berdasarkan hasil penelitian dari tanggal 15 Januari sampai dengan 18 Januari 2024 terhadap 53 orang ibu balita dan diperoleh hasil ada hubungan pengetahuan dengan status gizi pada balita ($p\text{ value} = 0,025$), ada hubungan jarak kelahiran dengan status gizi pada balita ($p\text{ value} = 0,005$), ada hubungan sosial ekonomi dengan status gizi ($p\text{ value} = 0,010$), dan ada hubungan pola makan dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie, ($p\text{ value} = 0,008$). Disarankan kepada responden agar berperan secara aktif baik melalui program edukasi maupun partisipasi langsung dalam upaya meningkatkan status gizi balita.

Kata kunci : Status Gizi Kurang, Pengetahuan, jarak kelahiran, sosial ekonomi dan pola makan.

Daftar Pustaka : 60 Buku + 23 Jurnal (2018 – 2023)

**HEALTH SCIENCES COLLEGE
MEDIKA NURUL ISLAM
DEPARTMENT OF MIDWIFERY**

THESIS

January 2024

xv + 6 Chapters + 79 Pages + 9 Tables + 2 Schematics + 13 Appendices

Nurul Husna

NIM. 22040017

Factors Associated with Malnutrition Status in Toddlers in Blang Beureueh Village, Mutiara Subdistrict, Pidie District, 2024

ABSTRACT

Toddlers are a group that requires attention as they undergo rapid growth during this period, necessitating a high intake of nutrients. Consequently, toddlers are the age group most vulnerable to the effects of malnutrition. The aim of this research is to identify the factors associated with malnutrition status in toddlers in Blang Beureueh Village, Mutiara Subdistrict, Pidie District in 2023. This study adopts an analytical approach with a cross-sectional design, focusing on analyzing factors related to malnutrition status in toddlers in Blang Beureueh Village, Mutiara Subdistrict, Pidie District. The research was conducted from January 15 to January 18, 2024, involving 53 mothers of toddlers. The results indicate a correlation between knowledge and nutritional status in toddlers in Blang Beureueh Village, Mutiara Subdistrict, Pidie District ($p\text{-value} = 0.025$), a correlation between birth spacing and nutritional status in toddlers ($p\text{-value} = 0.005$), a correlation between socioeconomic status and nutritional status ($p\text{-value} = 0.010$), and a correlation between eating patterns and nutritional status ($p\text{-value} = 0.008$). It is recommended for respondents to further explore perceptions and knowledge using in-depth interviews or structured questionnaires to ensure more accurate information regarding factors influencing the nutritional status of toddlers.

Keywords : Malnutrition Status, Knowledge, Birth Spacing, Socioeconomic Status, and Eating Patterns.

References : 60 Books + 23 Journals (2018–2023)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb.

Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang mana dengan rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan sebuah skripsi yang berjudul **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2023”**. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Kebidanan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungannya baik moril maupun materil, terutama kepada:

1. Drs. H. T. Samsul Bahri, selaku Ketua Yayasan pada STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
2. Ibu Ns.Tuti Sahara, M.Kep selaku ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli sekaligus sebagai penguji II yang telah memberikan saran dan masukan selama berlangsungnya sidang.
3. Ibu Rita Mirdahni., S.ST., M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan saran dan masukan selama berlangsungnya sidang.
4. Ibu Yuliana., M.Keb., AIFO selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
5. Ibu Idawati, S.ST., M.K.M, C.Ed selaku pembimbing yang telah memberikan banyak masukan dan saran selama proses bimbingan skripsi ini.

6. Keuchik Gampong Blang Beureuch Kecamatan Mutiara beserta jajaran yang telah membantu terlaksananya penulisan skripsi ini dalam hal pengambilan data, dan selanjutnya dilanjutkan dengan penelitian penyusunan skripsi.
7. Para Dosen dan staf Akademi Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli yang telah membantu dan memberikan bimbingan serta ilmu pengetahuan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan.
8. Kepada kedua orang tua dan keluarga besar yang telah memberikan doa dan semangat sehingga selesainya penulisan skripsi ini.
9. Rekan-rekan terbaikku yang telah berjuang bersama dalam suka dan duka serta saling memberi dukungan selama kuliah.
10. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswi Program Studi Sarjana Kebidanan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat dan saling mendukung.

Peneliti telah berusaha melakukan yang terbaik dalam penulisan skripsi ini, namun peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan dari semua pihak. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan referensi bagi penulisan skripsi lainnya.

Wassalamu' alaikum wr.wb

Sigli, Januari 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN ORISINALITAS	ii
PERNYATAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat Penelitian	9
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	 11
A. Konsep Gizi Kurang	11
B. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Gizi Kurang.....	25
C. Konsep Balita	38
D. Penelitian Terdahulu	42
E. Kerangka Teoritis	44
 BAB III KERANGKA PENELITIAN	 45
A. Kerangka Konsep Penelitian	45
B. Hipotesa Penelitian.....	45
C. Definisi Operasional.....	46
D. Cara Pengukuran Variabel	47
 BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	 49
A. Jenis Penelitian.....	49
B. Populasi dan Sampel	49
C. Tempat dan Waktu Penelitian	49
D. Instrumen Penelitian.....	50
E. Etika Penelitian	51
F. Prosedur dan Teknik Pengumpulan Data	53
G. Pengolahan Data.....	54
H. Analisa Data	55
I. Penyajian Data	57

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	58
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	58
B. Hasil Penelitian	58
C. Pembahasan.....	64
D. Keterbatasan Penelitian.....	73
BAB VI PENUTUP	74
A. Hasil Penelitian	74
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN	
DOKUMENTASI	
BIODATA PENULIS	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	46
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Status Gizi di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2024	58
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2024	59
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Jarak Kelahiran di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2023	59
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2023	60
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Pola Makan di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2023	60
Tabel 5.6	Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie	62
Tabel 5.7	Hubungan Sosial Ekonomi dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie	63
Tabel 5.8	Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie	64

DAFTAR SKEMA

Skema 3.1	Kerangka Teoritis.....	44
Skema 3.2	Kerangka Konsep Penelitian	45

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan Penyusunan Skripsi
- Lampiran 2 : Anggaran Biaya Penyusunan Skripsi
- Lampiran 3 : Lembaran Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Studi Pendahuluan dari Kampus
- Lampiran 7 : Surat Telah Selesai Studi Pendahuluan
- Lampiran 8 : Surat Izin Melakukan Penelitian
- Lampiran 9 : Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian
- Lampiran 10 : Tabel Master
- Lampiran 11 : Hasil Pengolahan Data dan Crostab
- Lampiran 12 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13 : Lembaran Konsultasi Skripsi
- Lampiran 14 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan anak perlu diupayakan pemeliharaannya dalam rangka mempersiapkan generasi yang akan datang agar memiliki kesehatan yang baik, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak ini dilakukan mulai dari janin dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, hingga berusia 18 tahun (Wulandari, 2022).

Balita merupakan kelompok yang perlu memperoleh perhatian karena pada masa ini menunjukkan pertumbuhan yang pesat sehingga memerlukan zat gizi yang tinggi, hal ini menyebabkan balita merupakan kelompok umur yang paling rawan menderita akibat kekurangan gizi. Gizi yang diperoleh dari makanan yang dimakan sehari-hari hendaknya merupakan makanan dengan gizi yang seimbang. Bila seseorang salah dalam mengkonsumsi makanan dapat menimbulkan dampak yang tidak baik (Nurmala dkk, 2022).

Status gizi balita merupakan salah satu tolok ukur penting dalam mengukur kualitas kesehatan anak-anak pada usia dini. Gizi yang baik pada balita memiliki implikasi yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kognitif anak, memengaruhi daya tahan tubuh mereka terhadap penyakit, dan membentuk dasar kesehatan sepanjang kehidupan. Kekurangan gizi pada balita dapat mengakibatkan dampak serius, seperti keterlambatan pertumbuhan, penurunan kecerdasan, serta risiko tinggi terhadap berbagai penyakit (Djitowiyono & Kristiyanasari, 2020).

Pemerintah dan berbagai organisasi telah banyak melakukan upaya untuk meningkatkan status gizi balita, masalah kekurangan gizi masih menjadi isu utama di berbagai negara, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Tingginya angka kekurangan gizi pada balita tidak hanya memengaruhi kualitas hidup anak-anak, tetapi juga berdampak pada perkembangan sosial dan ekonomi suatu bangsa (Utami, 2018).

Dampak kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Padahal periode emas pertumbuhan otak berlangsung pada masa balita. Masalah gizi dapat juga berdampak pada perilaku, kemampuan bekerja dan produktivitas serta daya tahan terhadap penyakit infeksi. Masalah gizi kurang masih tersebar luas di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia, masalah yang timbul akibat asupan gizi yang kurang diantaranya Kurang Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan Anemia (Fentia, 2023).

Tingginya angka kejadian kurang gizi pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi terjadinya kurang gizi pada balita antara lain yaitu pengetahuan, prasangka buruk terhadap bahan makanan tertentu, adanya kebiasaan atau pantangan yang merugikan, kesukaan yang berlebihan terhadap jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang terlalu rapat, sosial ekonomi, dan penyakit infeksi (Saadah, 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita sangat kompleks dan melibatkan berbagai aspek, termasuk aspek sosial, ekonomi, budaya, dan lingkungan. Pola makan, pengetahuan orang tua, akses terhadap layanan

kesehatan, jarak kelahiran, sanitasi, pendidikan orang tua, tingkat pendapatan keluarga, serta faktor-faktor budaya dan sosial merupakan beberapa di antaranya. Hal yang perlu diperhatikan juga bahwa setiap wilayah dan komunitas mungkin memiliki faktor-faktor yang unik yang memengaruhi status gizi balita (Septikasari, 2022).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi, tidak sedikit keluarga yang tidak mengerti kebutuhan khusus bayi, tidak tahu bagaimana cara membuat makanan sapihan dari bahan yang tersedia di sekitar mereka atau tidak mampu menyediakan makanan yang bernilai gizi baik. Beberapa kelompok masyarakat memiliki kebiasaan (budaya) yang berbeda-beda, ada bayi tidak akan disapih sebelum berusia 6 bulan, bahkan ada yang baru memulai penyapihan setelah bayi berusia 2 tahun (kasus ekstrim 4 tahun). Sebaliknya, pada masyarakat urban, bayi disapih terlalu dini, yaitu baru beberapa hari lahir sudah diberi makanan tambahan (Syafaruddin, 2021).

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi status gizi yaitu jarak kelahiran yang terlalu rapat. Banyak hasil penelitian yang membuktikan bahwa banyak anak yang menderita gangguan gizi oleh karena ibunya sedang hamil lagi atau adiknya yang baru telah lahir, sehingga ibunya tidak dapat merawatnya secara baik (Marimbi, 2018).

Sosial ekonomi juga merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang disajikan. Tidak dapat disangkal bahwa penghasilan keluarga akan turut

menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan (Hidayati dkk, 2019).

Upaya untuk memahami faktor-faktor yang memiliki dampak signifikan pada status gizi balita menjadi semakin mendesak di Indonesia. Meskipun telah ada sejumlah penelitian yang telah dilakukan, masih ada banyak informasi yang perlu dipahami lebih dalam, terutama dalam konteks lokal dan regional. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang secara khusus memengaruhi status gizi balita di suatu wilayah atau komunitas tertentu. Dengan pemahaman yang lebih mendalam tentang faktor-faktor ini, diharapkan akan memberikan panduan yang lebih baik kepada para pemangku kebijakan, praktisi kesehatan, dan masyarakat umum dalam merancang program-program intervensi yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Penelitian yang dilakukan oleh Herlambang dkk (2021) tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat, hasil analisis univariat bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik (74,6%), memiliki jarak kelahiran baik, yaitu sebanyak 171 orang (63,8%), memiliki sosial ekonomi baik, yaitu sebanyak 155 orang (57,8%). Hasil analisis bivariat bahwa ada hubungan pengetahuan ($p\text{-value} = 0.000$, dan $OR = 7.846$), jarak kelahiran ($p\text{-value} = 0.000$, dan $OR = 7.304$), dan sosial ekonomi dengan status gizi balita di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2020 ($p\text{-value} = 0.000$, dan $OR = 2.575$).

Masalah kelaparan dan kekurangan gizi masih dihadapi oleh dunia hingga saat ini. Menurut laporan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF), jumlah penduduk yang menderita kekurangan gizi di dunia mencapai 767,9 juta orang pada 2022. Berdasarkan kawasannya, jumlah penduduk kekurangan gizi di Asia menjadi yang terbanyak, yakni 424,5 juta orang. Secara rinci, ada 331,6 juta penduduk yang menderita kekurangan gizi di Asia Selatan. Kemudian, 42,8 juta orang menderita kekurangan gizi di Asia Tenggara. Penduduk kekurangan gizi di Asia Barat sebanyak 28,4 juta orang. Di Asia Tengah, jumlah penduduk yang menderita kekurangan gizi sebanyak 2,3 juta orang. Sementara, jumlah penduduk kekurangan gizi di Asia Timur tidak dilaporkan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan, kekurangan gizi menjadi salah satu ancaman berbahaya bagi kesehatan penduduk dunia. Kekurangan gizi diperkirakan menjadi penyebab utama dari 3,1 juta kematian anak setiap tahun (UNICEF, 2023).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan, terdapat empat permasalahan gizi balita di Indonesia. Di antaranya *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight*. *Stunting* atau ukuran badan pendek merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian pemerintah dan publik karena prevalensinya kini masih cukup tinggi, mencapai 21,6% pada 2022. Angka tersebut melebihi ambang batas yang ditetapkan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%. Ini mengindikasikan bahwa *stunting* di Indonesia masih tergolong kronis. Meski demikian, prevalensi 2022 telah turun 2,8 poin dari 2021 yang sebesar 24,4%.

Bahkan dibandingkan 2019, prevalensi balita *stunting* Indonesia telah menurun sebanyak 6,1 poin, yang saat itu mencapai 27,7%. Permasalahan gizi lainnya, *wasting* atau kurus. Menurut SSGI 2022, prevalensi balita *wasting* di Indonesia naik 0,6 poin dari 7,1% menjadi 7,7% pada tahun lalu. Kemudian, prevalensi balita *underweight* atau gizi kurang sebesar 17,1% pada 2022 atau naik 0,1 poin dari tahun sebelumnya. Di sisi lain, prevalensi balita *overweight* atau kegemukan badan sebesar 3,5% pada 2022 atau turun 0,3 poin dari tahun sebelumnya (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh dengan Prevalensi *Stunting* Tertinggi pada 2022. Aceh merupakan provinsi dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi kelima di Indonesia pada 2022. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *stunting* di provinsi ini sebesar 31,2% pada tahun lalu (Dinkes Aceh, 2022).

Secara umum status gizi balita di Kabupaten Pidie masih sangat memprihatinkan. Jika dibandingkan dengan standar yang ditetapkan oleh WHO maka status gizi balita di Kabupaten Pidie untuk semua kategori yaitu; kurus, gizi kurang dan pendek tergolong dalam masalah yang mengkhawatirkan dan perlu penanganan yang serius dari berbagai pemangku kepentingan. Persentase balita gizi buruk dan gizi kurang di Kabupaten Pidie tahun 2017-2021 diketahui bahwa jumlah balita penderita gizi buruk mengalami fluktuatif dari tahun ke tahun, yaitu pada tahun 2017 sebanyak (0,019%), 2018 sebanyak (0,019%), tahun 2019 sebanyak (0,043%), tahun

2020 sebanyak (0,011%) dan tahun 2021 sebanyak (0,016), dan balita penderita gizi kurang juga mengalami penurunan dari tahun ke tahun yaitu pada tahun 2017 sebanyak (6,79%), tahun 2018 sebanyak (6,79%), tahun 2019 sebanyak (3,13%), tahun 2020 sebanyak (3,06%) dan pada tahun 2021 sebanyak (5,27%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie, 2022).

Data yang penulis peroleh dari Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro (2023) jumlah penderita marasmus sebanyak 20 orang, pneumonia disertai dengan gizi buruk sebanyak 7 orang.

Desa Blang Beureueh merupakan salah satu desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara, berdasarkan data yang peneliti peroleh dari Posyandu Desa Blang Beureueh, setidaknya terdapat 85 orang balita yang terdiri dari 41 balita berjenis kelamin laki-laki dan 44 balita berjenis kelamin perempuan, dari 85 orang balita tersebut terdapat enam orang yang mengalami gizi kurang, sedangkan jumlah ibu yang memiliki balita adalah sebanyak 53 orang (Blang Beureueh, 2023).

Hasil wawancara dengan orang tua balita mengenai kejadian gizi kurang didapatkan bahwa 4 orang tua balita tersebut mengatakan bahwa anak-anaknya selama ini mengalami keadaan kurang nafsu makan, kemudian 2 orang tua balita lainnya mengatakan bahwa selama ini anak-anaknya selama ini sangat hiperaktif sehingga pola makan tidak teratur lalu kemudian mengalami kejadian kurang gizi.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan**

Status Gizi Kurang pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2023?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahuinya hubungan pengetahuan dengan status gizi kurang pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.
- b. Mengetahuinya hubungan jarak kehamilan dengan status gizi kurang pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.
- c. Mengetahuinya hubungan sosial ekonomi dengan status gizi kurang pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.
- d. Mengetahui hubungan pola makan dengan status gizi kurang pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi;

1. Peneliti

Peneliti akan mendapatkan pengalaman praktis dalam merancang, melaksanakan, dan menganalisis penelitian ilmiah. Ini akan meningkatkan keterampilan penelitian dan analitis mereka, yang merupakan aset berharga untuk karir akademis dan profesional di masa depan serta peneliti akan memperoleh pemahaman mendalam tentang isu gizi kurang pada anak, yang dapat meningkatkan kesadaran mereka tentang masalah kesehatan masyarakat yang relevan.

2. Responden

Responden, khususnya orang tua dan anak-anak yang terlibat dalam penelitian, akan mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang memengaruhi gizi kurang pada anak, mereka akan mendapatkan rekomendasi dan saran yang dapat membantu mereka dalam mengambil tindakan preventif dan perbaikan untuk meningkatkan status gizi anak-anak, yang akan menghasilkan manfaat kesehatan jangka panjang.

3. Institusi Perguruan Tinggi

Institusi perguruan tinggi akan mendukung penelitian mahasiswanya yang dapat meningkatkan reputasi akademik mereka, penelitian ini juga akan berkontribusi pada pengetahuan ilmiah dan literatur yang dapat diakses oleh mahasiswa dan peneliti lainnya, berpotensi meningkatkan kualitas pendidikan dan penelitian di institusi tersebut.

4. Puskesmas

Instansi kesehatan masyarakat akan memperoleh wawasan tentang penyebab dan dampak gizi kurang pada anak, yang dapat digunakan untuk merancang program intervensi yang lebih efektif. Temuan dari penelitian ini akan menjadi dasar untuk mengembangkan kebijakan kesehatan masyarakat yang lebih terfokus dan efisien dalam mengatasi masalah gizi kurang pada anak.

5. Peneliti Selanjutnya

Temuan dari skripsi ini akan menjadi referensi yang berharga bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian lebih lanjut di bidang gizi anak. Mereka dapat membangun pada metodologi dan temuan yang ada untuk menyelidiki aspek yang lebih spesifik atau perluasan dalam bidang ini.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Konsep Gizi Kurang

1. Pengertian Gizi Kurang

Gizi kurang merupakan suatu keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh konsumsi gizi yang tidak cukup sesuai kebutuhan dalam jangka waktu tertentu sehingga tubuh akan memecah cadangan makanan yang berada di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh (Ramdhani dkk, 2020).

Gizi kurang dapat berkembang menjadi gizi buruk, yaitu keadaan kurang gizi yang berlangsung lama sehingga pemecahan cadangan lemak berlangsung terus-menerus dan dampaknya terhadap kesehatan anak akan menjadi semakin kompleks, terlebih lagi status gizi yang buruk dapat menyebabkan kematian (Septikasari, 2022).

2. Dampak Gizi Kurang

Gizi kurang (*underweight*) yang berlangsung sangat cepat pada waktu pertumbuhan, membawa akibat tingkah laku yang tidak normal pada anak tersebut serta kemampuan belajar yang kurang. Apabila keadaan gizi kurang cukup berat maka efek akan terbawa hingga dewasa. Adapun beberapa hal yang dapat berpengaruh pada keadaan anak dengan gizi kurang (*underweight*), yaitu (Fentia, 2023):

a. Pertumbuhan

Berat badan tidak sesuai dengan usia, tinggi badan tidak sesuai dengan usia, lingkaran kepala dan lingkaran lengan kecil.

b. Perkembangan

Berat, besar otak tidak bertambah, tingkah laku anak tidak normal, tingkat kecerdasan menurun.

c. Produksi tenaga

Kekurangan zat gizi sebagai sumber tenaga, dapat menyebabkan kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktivitas. Orang akan menjadi malas, merasa lelah, dan produktivitasnya menurun.

d. Pertahanan tubuh

Protein berguna untuk pembentukan antibodi, akibat kekurangan protein sistem imunitas dan antibodi berkurang, akibatnya anak mudah terserang penyakit seperti pilek, batuk, diare atau penyakit infeksi yang lebih berat. Daya tahan terhadap tekanan atau stress juga menurun.

e. Struktur dan fungsi otak

Kekurangan gizi pada waktu janin dan usia balita dapat berpengaruh pada pertumbuhan otak, karena sel-sel otak tidak dapat berkembang. Otak mencapai pertumbuhan yang optimal pada usia 2-3 tahun, setelah itu menurun dan selesai pertumbuhannya pada usia awal remaja. Kekurangan gizi berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen, yang menyebabkan kemampuan berpikir setelah masuk sekolah dan

usia dewasa menjadi berkurang. Sebaliknya, anak yang gizinya baik pertumbuhan otaknya optimal, setelah memasuki usia dewasa memiliki kecerdasan yang baik sebagai cara untuk membangun bangsa.

f. Perilaku

Anak-anak yang menderita kekurangan gizi akan memiliki perilaku tidak tenang, cengeng, dan pada stadium lanjut anak bersifat apatis. Demikian juga pada orang dewasa, akan menunjukkan perilaku tidak tenang, mudah emosi, dan tersinggung.

3. Patofisiologi Gizi Kurang (*Underweight*)

Kekurangan asupan gizi dari makanan dapat mengakibatkan penggunaan cadangan tubuh, sehingga dapat menyebabkan kemerosotan jaringan. Kemerosotan jaringan ini ditandai dengan penurunan berat badan atau terhambatnya pertumbuhan tinggi badan. Pada kondisi ini sudah terjadi perubahan kimia dalam darah atau urin. Selanjutnya akan terjadi perubahan fungsi tubuh menjadi lemah dan mulai muncul tanda yang khas akibat kekurangan zat gizi tertentu. Akhirnya muncul perubahan anatomi tubuh yang merupakan tanda sangat khusus (Ramdhani dkk, 2020).

Patofisiologi gizi kurang merujuk pada proses yang terjadi dalam tubuh ketika seseorang mengalami defisiensi atau kekurangan gizi. Kondisi ini sering disebut sebagai malnutrisi atau undernutrition, dan dapat terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk fungsi yang optimal. Dalam patofisiologi gizi kurang, beberapa perubahan biologis

dan fisiologis penting terjadi dalam tubuh. Berikut adalah beberapa aspek utama patofisiologi gizi kurang (Koerniandaru, 2019):

- a. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan: Gizi kurang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak-anak dan remaja. Kekurangan nutrisi seperti protein, kalori, dan mikronutrien (seperti zat besi, vitamin A, vitamin D, dan kalsium) dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan tulang, berat badan rendah, dan keterlambatan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang seharusnya.
- b. Penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh: Gizi kurang dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat individu lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan penurunan jumlah sel darah putih dan disfungsi sistem kekebalan tubuh, yang memengaruhi kemampuan tubuh dalam melawan penyakit.
- c. Gangguan metabolisme: Gizi kurang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Misalnya, kekurangan protein dapat menyebabkan degradasi jaringan otot, sementara kekurangan karbohidrat dan lemak dapat mempengaruhi energi dan penyimpanan lemak dalam tubuh.
- d. Kerusakan organ dan jaringan: Kekurangan nutrisi juga dapat menyebabkan kerusakan pada organ dan jaringan dalam tubuh. Contohnya, kekurangan vitamin A dapat menyebabkan masalah mata, seperti kebutaan malam, sementara kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia.

- e. Perubahan pada sistem kardiovaskular: Gizi kurang dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular, termasuk peningkatan risiko penyakit jantung dan tekanan darah tinggi.
- f. Ketidakseimbangan elektrolit dan cairan tubuh: Kekurangan gizi juga dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit dan cairan dalam tubuh, yang dapat mengganggu fungsi berbagai organ dan sistem.

Upaya pencegahan dan mengatasi patofisiologi gizi kurang, penting untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan nutrisi dan menjaga pola makan yang seimbang. Selain itu, pendidikan gizi, akses terhadap makanan bergizi, dan intervensi medis dapat membantu mengatasi masalah gizi kurang pada individu yang terpengaruh (Radiansyah, 2019).

4. Determinasi Gizi Kurang

Penyebab gizi kurang dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu secara langsung maupun tidak langsung. Penyebab secara langsung yaitu makanan yang dikonsumsi dan infeksi yang mungkin diderita anak, sedangkan penyebab tidak langsung antara lain yaitu ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan serta kesehatan lingkungan/sanitasi (Fitri & Wiji, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita sangat kompleks dan melibatkan berbagai aspek, termasuk aspek sosial, ekonomi, budaya, dan lingkungan. Pola makan, pengetahuan orang tua, akses terhadap layanan kesehatan, jarak kelahiran, sanitasi, pendidikan orang tua, tingkat pendapatan keluarga, serta faktor-faktor budaya dan sosial merupakan

beberapa di antaranya. Hal yang perlu diperhatikan juga bahwa setiap wilayah dan komunitas mungkin memiliki faktor-faktor yang unik yang memengaruhi status gizi balita (Septikasari, 2022).

Menurut Irianto (2018), faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi gizi kurang adalah pengetahuan. Ketidaktahuan peran makanan bagi kesehatan tubuh menjadi salah satu pemicu kurangnya supan nutrisi bagi tubuh. Selain itu terdapat faktor tambahan penyebab langsung antara lain ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, asupan/gizi ibu, praktik pemberian makan (Kementerian PPN/ Bappenas, 2020).

a. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI atau air susu ibu saja selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. ASI diberikan kepada bayi tanpa adanya pendamping makanan lain. Bayi mendapatkan asupan gizi dari ASI selama kurun waktu 6 bulan. Sesudahnya, hingga mencapai 2 tahun bayi boleh mendapatkan makanan tambahan lain selain ASI (Prasetyo, 2018).

Bayi yang mendapat ASI eksklusif memiliki resiko lebih rendah untuk menderita infeksi saluran pernafasan pneumonia, otitis media, infeksi saluran pencernaan dan leukemia. Selain itu ASI Eksklusif juga dihubungkan dengan penurunan resiko gizi kurang karena ASI mengandung semua zat yang dibutuhkan oleh tubuh bayi sehingga kecukupan gizi terpenuhi. ASI bersifat imunoprotektif sehingga ASI

tetap harus diberikan pada saat pemberian MPASI hingga bayi berusia satu tahun atau lebih (Paramashanti A Bunga, 2019).

b. Makanan Pendamping ASI

MPASI adalah makanan serta minuman bervariasi yang khusus diberikan kepada anak usia 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Tujuan pemberian MPASI adalah untuk menambah zat gizi yang dibutuhkan tubuh anak. Pemberian MPASI dilakukan secara bertahap dari tekstur maupun jumlah porsi. Kekentalan makanan dan jumlah harus sesuai dengan ketrampilan dan kesiapan anak (Fitri & Wiji, 2019).

Pemberian makanan pendamping ASI yang adekuat akan menunjang tumbuh kembang bayi atau anak. Bahan pencegahan bayi atau anak kekurangan energi dan protein karena prevalensi kekurangan energi dan protein biasanya pada bayi usia (pemberian makanan) sapih (Irianto, 2018).

c. Asupan Gizi Ibu

Status gizi ibu saat hamil sangat berkaitan dengan kesehatan janin baik masa kini maupun masa yang akan datang. Asupan nutrisi yang cukup dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Namun, saat status gizi kurang ataupun lebih dapat meningkatkan risiko kesehatan bagi janin. Status gizi kurang dihubungkan dengan risiko kesakitan dan kematian pada bayi, serta timbulnya penyakit

degenerative dimasa yang akan datang bagi anaknya kelak (Sudaryati, 2019).

Kurangnya kecukupan gizi pada masa kehamilan merupakan suatu siklus dimana janin akan mengalami gizi kurang. Bayi dengan kondisi gizi kurang apabila asupan gizinya tidak diperbaiki akan tumbuh berkembang menjadi anak dan remaja dengan gizi kurang (*underweight*) (Gunanti, 2018)

d. Praktik Pemberian Makanan

Kebutuhan nutrisi pada setiap periode berbeda-beda, asupan gizi yang masuk ke dalam tubuh akan diserap tubuh sesuai dengan porsi kebutuhannya. Pada bayi 0-24 bulan memerlukan jenis makanan asus ibu (ASI), susu formula dan makanan padat. Bayi baru lahir sampai umur 4 bulan, hanya diberikan ASI tanpa diberikan makanan tambahan lainnya. Bayi umur 5-6 bulan dapat diberikan 2 kali makanan bubur susu sehari, buah-buahan dan telur. Bayi umur 6-7 bulan dapat mulai diberikan nasi tim yang berupa makanan lunak dan campuran dari berbagai nutrisi yang lengkap. Bayi umur 8-12 bulan sudah dapat diberikan nasi tim dengan frekuensi 3 kali sehari dan bubur susu tidak lagi diberikan (Prasetyo, 2018).

Kebutuhan nutrisi pada anak usia toddler semakin meningkat. Pemberian makanan sudah seperti orang dewasa dengan frekuensi 3 kali sehari. Seringkali anak pada usia ini memiliki nafsu makan cenderung kurang dan sedikit. Sehingga, setiap orang tua perlu inisiatif dalam

menciptakan suasana makan yang semenarik mungkin baik dari segi menu makanan, tampilan makanan, cita rasa makanan, bahkan lingkungan saat makan (Irianto, 2018).

Praktik pemberian makan pada anak merupakan suatu tindakan yang dilakukan setiap hari. Untuk mengetahui tindakan kebiasaan keluarga dalam memberi makan pada balita sesuai dengan kebutuhan dan usia balita perlu adanya pengukuran. Pengukuran tindakan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung dilakukan dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan yang dijalankan oleh responden. Pengukuran tidak langsung dapat dilakukan dengan wawancara terhadap kegiatankegiatan yang pernah dilakukan dalam rentang waktu tertentu (Anjar Astuti, 2022).

e. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung pada gizi kurang. Terdapat interaksi bolak-balik antara asupan gizi dan penyakit penyerta yang dapat menyebabkan gizi kurang melalui mekanisme fisiologis maupun biologis. Infeksi, terutama diare, kecacingan, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), serta campak dan malaria, dapat menurunkan nafsu makan, menyebabkan peradangan, dan kemudian menyebabkan penurunan berat badan, sementara anak yang kekurangan gizi memiliki risiko lebih besar terkena infeksi (Kementerian PPN/ Bappenas, 2020)

Kesehatan gizi yang rendah menyebabkan kondisi daya tahan tubuh menurun, sehingga berbagai penyakit dapat timbul dengan mudah. Seorang anak sehat tidak akan mudah terserang berbagai jenis penyakit, termasuk penyakit infeksi, karena akan mempunyai daya tahan tubuh yang cukup kuat. Daya tahan tubuh akan meningkat pada keadaan kesehatan gizi yang baik, dan akan menurun bila kondisi kesehatan gizinya menurun (Siregar dkk, 2020).

f. Pola Asuh

Pertumbuhan dan perkembangan anak bergantung pada praktik pengasuhan yang optimal. Pola asuh merupakan pola interaksi antara orang tua, keluarga dan masyarakat dengan anak, termasuk cara penerapan aturan, mengajarkan nilai/norma, memberikan perhatian dan kasih sayang serta menunjukkan sikap dan perilaku baik, kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan sebaik-baiknya secara fisik, mental dan sosial (Sunarsih, 2018).

Menurut Shochib (2018), bahwa pola asuh meliputi 6 hal yaitu : (1) perhatian/dukungan ibu terhadap anak, (2) pemberian ASI atau makanan pendamping pada anak, (3) rangsangan psikososial terhadap anak, (4) persiapan dan penyimpanan makanan, (5) raktik kebersihan atau higiene dan sanitasi lingkungan dan (6) perawatan balita dalam keadaan sakit seperti pencarian pelayanan kesehatan.

Setiap orang tua mempunyai kewajiban untuk memenuhi hak anaknya, karena pada hakikatnya semua anak harus memperoleh yang terbaik agar dapat tumbuh sesuai dengan apa yang mungkin dicapainya dan sesuai dengan kemampuan tubuhnya, sehingga perlu perhatian atau dukungan orangtua. Untuk tumbuh dengan baik tidak cukup dengan memberinya makan dan memenuhi kebutuhan finansialnya. Keberadaan orang tua disamping balita merupakan salah satu bentuk perhatian dan dukungan (Baumrind, 2019).

Saat ini orang tua cenderung mempercayakan anak mereka diawasi oleh anggota keluarga lainnya yang biasanya adalah nenek, saudara perempuan atau anak yang sudah besar bahkan orang lain yang diberi tugas untuk mengasuh anaknya. Sehingga, peran orang tua dalam upaya pengasuhan yang optimal kurang maksimal seperti saat pengawasan anak saat bermain, kegiatan harian anak, serta bagaimana pola makan anak (Wibowo, 2020).

Terkadang orang tua/ pengasuh tidak terlalu memperhatikan keadaan gizi dalam makanan, tetapi cenderung menekankan dalam jumlah atau banyaknya. Keragaman dan bentuk makanan juga diperlukan untuk meningkatkan nafsu makan anak sehingga tercipta suasana yang menyenangkan bagi anak disaat makan. Apabila kecukupan gizi terganggu, akibatnya daya tahan tubuh menurun sehingga anak menjadi rentan terhadap penyakit (Pieter & Lubis, 2018).

Upaya pola asuh lainnya yaitu menjaga status kesehatan anak. Hal-hal yang dilakukan yaitu menjaga status gizi anak, menjauhkan dan menghindarkan penyakit serta yang dapat menyebabkan turunnya keadaan kesehatan anak. Status kesehatan anak dapat ditempuh dengan cara memperhatikan keadaan gizi anak, kelengkapan imunisasinya, kebersihan diri anak dan lingkungan dimana anak berada, serta upaya ibu dalam hal mencari pengobatan terhadap anak apabila anak sakit (Anjar Astuti, 2022).

Pola asuh keluarga dapat dikategorikan baik dan kurang sesuai dengan tindakan keseharian di rumah. Untuk mengetahui tindakan orang tua dalam mengasuh anak maka perlu adanya pengukuran, pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian, dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan baik. Pengukuran tindakan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran secara langsung dilakukan dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan yang dijalankan oleh responden. Pengukuran tidak langsung dapat dilakukan dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang pernah dilakukan dalam rentang waktu tertentu (Oktarina, 2019).

g. Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu tentang gizi mempengaruhi ketersediaan makanan keluarga, walaupun keluarga mempunyai keuangan yang

cukup, tetapi karena ketidaktahuannya tidak dimanfaatkan untuk penyediaan makanan yang cukup. Banyak keluarga lebih mengutamakan hal-hal yang tidak berkaitan dengan makanan, misalnya lebih mengutamakan membeli perhiasan, kendaraan, dan lainnya (Ramdhani dkk, 2020).

Pengetahuan ibu tentang gizi balita merupakan titik penting yang menentukan pola makan balita yang nantinya akan menentukan status gizi balita. Pengetahuan ibu yang berbeda akan mempengaruhi pemberian makan kepada balita sehingga pola makan balita akan bergantung pada ibu. Bila pengetahuan ibu semakin baik, maka pola makan balita pun akan semakin baik. Dengan mengikuti kegiatan posyandu setiap bulan dan majalah atau informasi tentang pengetahuan gizi balita, maka pengetahuan ibu akan bertambah (Sugiarti Slamet, 2020).

h. Ketahanan pangan keluarga

Ketahanan pangan adalah kondisi terpenuhinya pangan bagi Negara sampai dengan perseorangan, yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman beragam, bergizi merata dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama keyakinan dan udaya masyarakat untuk dapat hidup sejahtera, aktif, dan produktif secara berkelanjutan (Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi, 2019).

Ketahanan pangan keluarga berhubungan dengan besarnya pengeluaran keluarga untuk sektor pangan. Pengeluaran keluarga pada sektor pangan berpengaruh pada asupan gizi balita yang berdampak pada status gizi balita. Pengeluaran keluarga yang rendah akan meningkatkan risiko kejadian gizi kurang sebesar 2,5 kali lebih besar dibandingkan dengan pengeluaran keluarga tinggi (Handayani, 2019).

i. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi lingkungan memiliki peran yang cukup dominan dalam penyediaan lingkungan yang mendukung kesehatan anak dan proses tumbuh kembangnya. Sanitasi lingkungan yang buruk akan menyebabkan anak balita akan lebih muda terserang penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi anak. Sanitasi lingkungan erat kaitannya dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah, serta kebersihan peralatan makanan, kebersihan rumah, pencahayaan, ventilasi. Makin tersediannya air bersih untuk betuhan sehari-hari, maka makin kecil risiko anak terkena penyakit 13 kurang gizi (Soekirman, 2018).

Tingkat sanitasi lingkungan ditentukan oleh berbagai kemungkinan bahwa lingkungan berperan sebagai pembiakan agent hidup. Hal-hal yang menyangkut sanitasi adalah : pertama ventilasi, perumahan yang penghuninya banyak dan ventilasi yang tidak memenuhi syarat-syarat kesehatan dapat mempermudah dan memungkinkan adanya transisi penyakit dan mempengaruhi kesehatan

penghuninya. Kedua adalah pencahayaan, pencahayaan yang cukup untuk penerangan ruangan di dalam rumah merupakan kebutuhan kesehatan manusia. Pencahayaan dapat diperoleh dari pencahayaan dari sinar matahari, pencahayaan dari sinar matahari masuk ke dalam melalui jendela. Celah-celah dan bagian rumah yang terkena sinar matahari hendaknya tidak terhalang oleh benda lain. Ketiga dinding rumah harus bersih, kering dan kuat. Keempat kepadatan penghuni risiko yang ditimbulkan oleh kepadatan rumah terhadap terjadinya penyakit (Kemenkes RI, 2020).

5. Pengukuran Status Gizi

Gizi kurang (*underweight*) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) yang merupakan padanan istilah (*underweight*) gizi kurang. Kategori ambang batas status gizi berdasarkan antropometri yaitu (Almatsier, 2018);

- a. Gizi buruk : $\leq - 3,0$ SD 2
- b. Gizi kurang : $\geq - 3,0$ s/d $< - 2,0$ SD
- c. Gizi baik : $\geq - 2,0$

B. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Gizi Kurang

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017).

Pengetahuan atau *knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2020).

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2020).

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2020):

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang

telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi

bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

Pengetahuan ibu berperan penting dalam mencegah gizi kurang pada balita. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang gizi, pola makan sehat, dan cara memberikan makanan yang tepat kepada anak mereka dapat memengaruhi kondisi gizi balita. Pengetahuan ini membantu ibu menyusun pola makan yang seimbang dan mencakup semua kelompok makanan penting, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, sehingga memastikan bahwa anak mendapatkan semua nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Selain itu, pemahaman ibu

tentang pemilihan makanan yang kaya nutrisi juga memainkan peran penting dalam mencegah gizi kurang pada balita (Sugiarti Slamet, 2020).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2020).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya persentase, kemudian digolongkan menjadi 2 kategori yaitu (Arikunto, 2019);

- a. Baik : 51 - 100%
- b. Kurang : < 50%.

2. Jarak Kehamilan

Jarak adalah ruang sela (panjang jauh) antara dua benda atau tempat (KBBI, 2020). Jarak kehamilan adalah suatu pertimbangan untuk

menentukan kehamilan yang pertama dengan kehamilan berikutnya. Jarak antar kelahiran adalah waktu sejak kelahiran sebelumnya sampai terjadinya kelahiran berikutnya (Widyastuti, 2021).

Jarak kehamilan merupakan interval antara dua kelahiran yang berurutan dari seorang wanita. Jarak kehamilan yang cenderung singkat dapat menimbulkan beberapa efek negatif baik pada kesehatan wanita tersebut maupun kesehatan bayi yang dikandungnya. Setelah melahirkan, wanita memerlukan waktu yang cukup untuk memulihkan dan mempersiapkan diri untuk kehamilan serta persalinan selanjutnya (Tuzzahro dkk, 2021).

Resiko yang ditimbulkan oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat bukan hanya terjadi pada ibu saja, hal ini juga bisa terjadi pada anak. Alasannya adalah ketika ibu seharusnya masih menyusui dan memberikan perhatian kepada anaknya harus tergantikan dengan perhatiannya terhadap kehamilan barunya. Dengan situasi tersebut, bisa saja terjadi pegabaian pada anak pertamanya baik secara fisik maupun psikis. Hal tersebut menjadi alasan mengapa anak menjadi iri atau cemburu kepada saudara kandung, dibuktikan dengan tidak gembiranya kakak terhadap kehadiran adiknya atau bahkan menganggapnya musuh (Aryanti, 2019).

Jarak kehamilan, yang mengacu pada periode waktu antara satu kehamilan dengan kehamilan berikutnya pada seorang wanita, memiliki kaitan yang signifikan dengan kejadian gizi kurang. Kejadian gizi kurang adalah kondisi di mana seseorang mengalami kekurangan gizi atau asupan

nutrisi yang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya. Hubungan antara jarak kehamilan dan kejadian gizi kurang sangat penting dalam memahami dampaknya pada kesehatan ibu dan perkembangan janin (Argaheni dkk, 2022).

Faktor yang perlu diperhatikan adalah gizi sebelum kehamilan. Gizi yang baik sebelum hamil adalah kunci untuk memastikan perkembangan janin yang optimal. Wanita yang mengalami kekurangan gizi sebelum hamil berisiko mengalami komplikasi selama kehamilan dan pada kehamilan berikutnya. Nutrisi yang mencukupi sebelum hamil memastikan bahwa tubuh wanita memiliki cadangan nutrisi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin dengan baik (Dieny dkk, 2019).

Jarak kelahiran yang terlalu pendek antara kehamilan dapat berdampak negatif. Kehamilan yang terlalu sering, dengan jarak kurang dari dua tahun, dapat membuat tubuh wanita kelelahan dan sulit pulih setelah melahirkan. Kekurangan waktu untuk pulih dapat mengakibatkan penurunan kualitas nutrisi yang diberikan pada janin selama kehamilan berikutnya. Ini berisiko meningkatkan kejadian gizi kurang selama kehamilan (Putri dkk, 2022).

Jarak kehamilan yang singkat juga berdampak pada perkembangan janin. Kehamilan yang terlalu dekat dapat menyebabkan persaingan dalam memperoleh nutrisi dari ibu dan meningkatkan risiko pertumbuhan janin yang tidak optimal. Memberikan tubuh waktu yang cukup untuk pulih dan

memastikan bahwa kehamilan berikutnya memiliki kondisi nutrisi yang lebih baik (Heoman, 2019).

Kejadian gizi kurang selama kehamilan juga dapat berdampak pada kesehatan ibu dan janin. Kekurangan gizi dapat menyebabkan komplikasi, seperti berat badan lahir rendah, pertumbuhan janin yang terhambat, dan masalah kesehatan ibu selama kehamilan. Memastikan gizi yang cukup selama kehamilan, ibu menerima asupan nutrisi yang cukup untuk mendukung perkembangan janin dengan baik (Sinsin, 2018).

Jarak kelahiran yang ideal adalah lebih dari dua tahun, karena tubuh memerlukan kesempatan untuk memperbaiki persediaan, selain itu pertumbuhan dan perkembangan janin juga akan terhambat jika organ-organ reproduksi terganggu. Dari permasalahan tersebut juga akan muncul beberapa resiko, misalnya kematian janin saat dilahirkan, plasenta previa, BBLR, dan Kematian di usia bayi. Jarak kelahiran dapat di ukur dengan kategori sebagai berikut (Heoman, 2019);

- a. Beresiko : < 2 tahun
- b. Tidak beresiko : ≥ 2 tahun

3. Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi adalah konsep yang mencakup interaksi antara faktor sosial dan ekonomi dalam masyarakat, hal ini mengacu pada hubungan antara status sosial seseorang dan kondisi ekonomi mereka, serta bagaimana faktor-faktor ini saling memengaruhi. Konteks pengaruh sosial ekonomi terhadap gizi kurang pada anak, faktor sosial mencakup

pendidikan, pekerjaan, status sosial, dan lingkungan sosial di mana anak tumbuh. Faktor ekonomi juga melibatkan pendapatan keluarga, akses terhadap sumber daya ekonomi, dan kondisi sosioekonomi keluarga (Fentia, 2023).

Sosial ekonomi keluarga memainkan peran penting dalam menentukan kemampuan keluarga untuk menyediakan gizi yang cukup dan berkualitas untuk anak-anak mereka. Beberapa faktor pengaruh sosial ekonomi terhadap gizi kurang pada anak termasuk (Farahdiba dkk, 2022):

a. Akses Terhadap Makanan

Keluarga dengan sosial ekonomi rendah mungkin memiliki keterbatasan dalam hal akses terhadap makanan yang bervariasi dan berkualitas. Mereka mungkin cenderung membeli makanan yang lebih murah, yang mungkin memiliki nilai gizi yang kurang daripada makanan berkualitas tinggi.

b. Pendapatan Keluarga

Tingkat pendapatan keluarga sangat memengaruhi kemampuan untuk membeli makanan bergizi. Keluarga dengan pendapatan rendah mungkin harus membatasi pengeluaran makanan mereka, yang dapat mengarah pada konsumsi makanan yang kurang bergizi.

c. Akses Terhadap Layanan Kesehatan

Keluarga dengan sosial ekonomi rendah mungkin memiliki akses yang lebih terbatas ke layanan kesehatan dan perawatan medis yang diperlukan untuk mengatasi masalah gizi pada anak. Permasalahan ini

dapat menyebabkan masalah gizi tidak terdiagnosis atau diobati tepat waktu.

d. Pendidikan dan Pengetahuan

Faktor sosial ekonomi juga berdampak pada tingkat pendidikan orang tua dan pengetahuan mereka tentang gizi. Orang tua dengan pendidikan lebih rendah mungkin kurang mungkin memiliki pengetahuan yang cukup tentang kebutuhan gizi anak dan cara memberikan makanan seimbang.

e. Pekerjaan dan Ketersediaan Waktu

Jenis pekerjaan yang dimiliki oleh orang tua juga dapat berdampak. Pekerjaan dengan jadwal kerja yang tidak teratur atau pekerjaan yang memerlukan banyak waktu dapat mengganggu kemampuan orang tua untuk mempersiapkan makanan sehat dan makan bersama keluarga.

f. Kondisi Tempat Tinggal

Lingkungan sosial di mana keluarga tinggal juga penting. Lingkungan yang kurang aman atau tidak memiliki akses yang cukup ke makanan berkualitas dapat menyulitkan keluarga untuk memberikan gizi yang baik kepada anak-anak mereka.

g. Program Bantuan Sosial

Program bantuan sosial pemerintah seperti program makanan tambahan atau bantuan keuangan dapat membantu keluarga dengan sosial ekonomi rendah untuk meningkatkan akses terhadap makanan dan layanan kesehatan yang diperlukan.

h. Kesenjangan Sosial Ekonomi

Kesenjangan sosial ekonomi dalam masyarakat juga dapat mempengaruhi kesehatan gizi anak-anak. Negara dengan kesenjangan ekonomi yang tinggi cenderung memiliki tingkat gizi kurang yang lebih tinggi pada kelompok sosial ekonomi yang lebih rendah.

i. Stres Ekonomi

Stres ekonomi dalam keluarga, seperti kesulitan keuangan, dapat memengaruhi kebiasaan makan dan kesehatan mental, yang pada gilirannya memengaruhi gizi anak-anak.

j. Budaya dan Nilai-Nilai Keluarga

Nilai-nilai budaya dan kebiasaan keluarga juga memainkan peran dalam pola makan anak. Faktor sosial ekonomi dapat memengaruhi nilai-nilai ini dan cara keluarga memahami pentingnya gizi.

Pengukuran sosial ekonomi dapat didasarkan pada perolehan penghasilan selama sebulan berdasarkan Upah Minimum Regional (UMR) Propinsi Aceh, dengan kriteria sebagai berikut (Gubernur Aceh, 2023):

- a. Cukup : $\geq$ Rp. 3.413.000
- b. Kurang : $<$ Rp. 3.413.000

4. Pola Makan

Pola makan ialah *information* dimana mendeskripsikan jenis dan intensitas konsumsi makanan dalam satu hari suatu individu atau kelompok masyarakat tertentu (Nelson dkk, 2019).

Pola makan merupakan cara untuk mengatur kuantitas makanan jenis, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan, psikologi, pencegahan serta proses penyembuhan sakit. kebiasaan makan yang baik selalu meresprentatiskan pemenuhan gizi yang optimal (Kemenkes RI, 2019).

Pola makan yang baik mengandung makanan sumber energi, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur, karena semua zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh serta perkembangan otak dan produktifitas kerja, serta dimakan dalam jumlah cukup sesuai dengan kebutuhan. Dengan pola makan sehari-hari yang seimbang dan aman, berguna untuk mencapai dan mempertahankan status gizi dan kesehatan yang optimal (Almatsier, 2018).

Pola makan dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain adalah kebiasaan kesenangan, budaya, agama, taraf ekonomi, lingkungan alam, dan sebagainya. Sejak zaman dahulu kala, makanan selain untuk kekuatan/pertumbuhan, memenuhi rasa lapar, dan selera, juga mendapat tempat sebagai lambang yaitu lambang kemakmuran, kekuasaan, ketentraman dan persahabatan. Semua faktor di atas bercampur membentuk suatu ramuan yang kompak yang dapat disebut pola konsumsi (Santoso, 2019).

Pola makan masyarakat atau kelompok di mana anak berada, akan sangat mempengaruhi kebiasaan makan, selera, dan daya terima anak akan suatu makanan. Oleh karena itu, di lingkungan anak hidup terutama

keluarga perlu pembiasaan makan anak yang memperhatikan kesehatan dan gizi (Septikasari, 2022).

Status gizi kurang pada balita seringkali berhubungan erat dengan pola makan yang tidak memadai. Salah satu faktor utama yang dapat memengaruhi status gizi kurang pada balita adalah kurangnya asupan gizi esensial. Balita yang tidak mendapatkan cukup kalori atau energi dari makanan dapat mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, kekurangan protein juga dapat menjadi penyebab utama masalah gizi pada balita. Pola makan yang monoton atau kurangnya keanekaragaman makanan juga dapat menyebabkan kekurangan vitamin dan mineral yang diperlukan untuk mendukung kesehatan dan pertumbuhan optimal (Hartono, 2019).

Indikator pengukuran pola makan secara kualitatif menggunakan *Children Frequency Questionnaire* (CFQ). *Food Frequency Questionnaire* (CFQ) merupakan sebuah kuesioner yang memberikan gambaran konsumsi energi dan zat gizi lainnya dalam bentuk frekuensi konsumsi seseorang. Frekuensi tersebut antara lain harian, mingguan, bulanan, dan tahunan yang kemudian dikonversikan menjadi konsumsi per hari. CFQ memberikan gambaran pola atau kebiasaan makan individu terhadap zat gizi (Kuswari & Gifari, 2023).

Children Frequency Questionnaire (CFQ) dalam penelitian telah dimodifikasi oleh peneliti, yang disesuaikan dengan makanan yang ada di Aceh. Selain perubahan beberapa jenis makanan peneliti juga menambah

kriteria jumlah makanan pada setiap jenis makanan yang dikonsumsi responden. Beberapa jenis makanan yang diubah oleh peneliti dan disesuaikan dengan makanan di Aceh diantara pada bagian makanan pokok (*Cereal, Havermut*) serta pada bagian makanan Jajanan (*Hamburger, Hotdog, Pizza, Fried Chicken, Spaghetti*).

Pengukuran pola makan dapat dilakukan dengan mengedarkan kuesioner, ditentukan dengan Skala Guttman yang dikategorikan dengan Total Skor menjadi 2 kategori, yaitu (Dewi, 2020);

a. Baik : ≥ 48

a. Kurang : < 48

C. Konsep Balita

1. Pengertian Balita

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Ariani, 2018).

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Balita

adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak pra sekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik, namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan (Hidayati dkk, 2019).

Balita merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Proses pertumbuhan dan perkembangan setiap individu berbeda-beda, bisa cepat maupun lambat tergantung dari beberapa faktor, yaitu nutrisi, lingkungan dan sosial ekonomi keluarga (Kemenkes RI, 2020).

2. Karakteristik Balita

Balita adalah anak usia kurang dari lima tahun sehingga bayi usia di bawah satu tahun juga termasuk golongan ini. Balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan batita dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia pra sekolah. Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori, yaitu anak usia 1- 3 tahun

(batita) dan anak usia pra sekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan oleh ibunya (Proverawati, 2019).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserat didalam tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh (Ira, 2022).

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umu bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orangtua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Achjar, 2019).

Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Pola makan yang diberikan sebaiknya dalam porsi kecil dengan frekuensi sering karena perut balita masih kecil sehingga tidak mampu menerima jumlah makanan dalam sekali makan (Proverawati, 2019).

Memasuku usia pra sekolah anak menjadi konsumen aktif, mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini, anak mulai

bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Memasuki masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, ini terjadi akibat dari aktifitas yang mulai banyak maupun penolakan terhadap makanan (Marmi & Kuku, 2021).

3. Kebutuhan Gizi Balita

Kebutuhan gizi yang harus dipenuhi pada masa balita di antaranya adalah energi dan protein. Kebutuhan energi sehari untuk tahun pertama kurang lebih 100-200 kkal/kg berat badan. Energi dalam tubuh diperoleh terutama dari zat gizi karbohidrat, lemak dan protein. Protein dalam tubuh merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun, yaitu untuk pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum serta mengganti sel-sel yang telah rusak dan memelihara keseimbangan cairan tubuh (Gunanti, 2018).

Lemak merupakan sumber kalori berkonsentrasi tinggi yang mempunyai tiga fungsi, yaitu sebagai sumber lemak esensial, zat pelarut vitamin A, D, E dan K serta memberikan rasa sedap dalam makanan. Kebutuhan karbohidrat yang dianjurkan adalah sebanyak 60-70% dari total energi yang diperoleh dari beras, jagung, singkong dan serat makanan. Vitamin dan mineral pada masa balita sangat diperlukan untuk mengatur keseimbangan kerja tubuh dan kesehatan secara keseluruhan (Hidayati dkk, 2019).

D. Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Yunartha (2021) tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Baik dan Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi Tahun 2020 diperoleh hasil ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian status gizi pada Balita dengan $p\text{ value} = 0,025$, ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian status gizi pada Balita dengan $p\text{ value} = 0,050$, ada hubungan antara riwayat penyakit Balita dengan kejadian status gizi pada Balita dengan $p\text{ value} = 0,023$ dan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian status gizi pada Balita dengan $p\text{ value} = 0,005$.

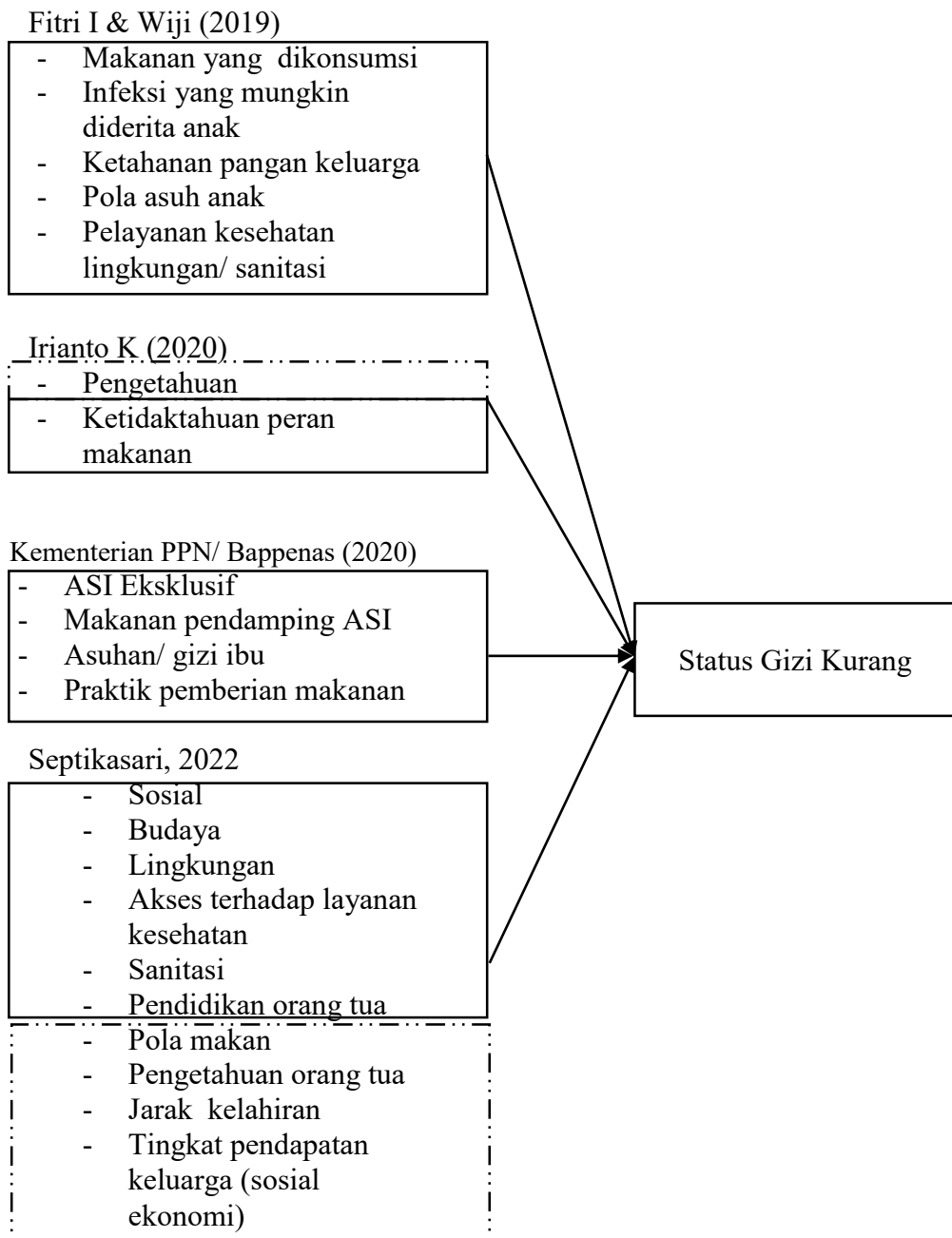
Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Andayani & Afnuhazi (2022) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita diperoleh hasil bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di Desa Medan Krio Kec. Hamparan Perak Kab. Deli Serdang tahun 2022 yaitu pendidikan terakhir ($p=0,004$), status ekonomi ($p=0,022$), pengetahuan ($p=0,000$), pola makan ($p=0,000$).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Riski dkk (2022) tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mata Kota Kendari Tahun 2019 diperoleh hasil ada hubungan asupan makanan dengan status gizi balita ($p\text{ value} = 0.025$), begitupula terhadap pendapat keluarga ($p\text{ value} = 0.036$) menunjukkan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi pada anak balita. Berbeda hasil penelitian dengan pendidikan orang tua ($p\text{ value} = 0.302$) menunjukkan tidak

memiliki hubungan dengan status gizi pada anak balita, pengetahuan ibu (p value = 0.378) menunjukkan tidak memiliki hubungan dengan status gizi pada anak balita, dan riwayat penyakit infeksi (p value= 0.298) juga menunjukkan tidak memiliki hubungan dengan status gizi pada anak balita.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tangdiarru dkk (2022) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita (6-59 Bulan) Di Puskesmas Tampo Kabupaten Tana Toraja. Hasil uji diperoleh nilai p value masingmasing variabel yaitu pengetahuan (0,008), pelayanan kesehatan (0,000), riwayat ASI Eksklusif (0,013), dan riwayat penyakit infeksi (0,003).

E. Kerangka Teoritis



Skema 2.1 Kerangka Teoritis

Keterangan:

----- : variabel yang diteliti

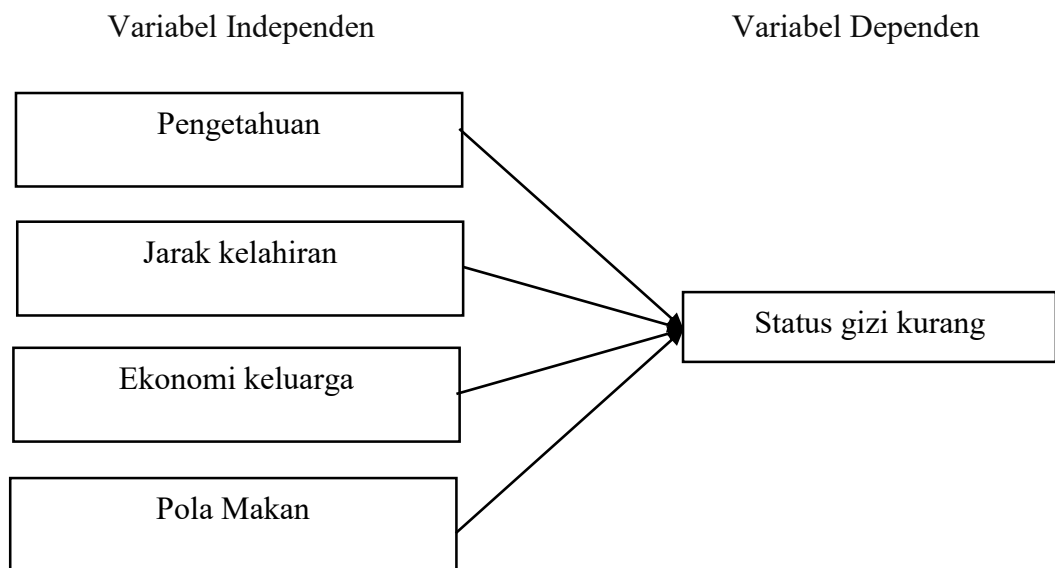
_____ : variabel yang tidak diteliti

BAB III

KERANGKA PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini dikembangkan berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Fitri I & Wiji (2019), Irianto K (2020), Kementerian PPN/ Bappenas (2020), Septikasari (2022), yang membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita, kerangka konsep yang dimaksud dapat di lihat pada skema 3.1 di bawah ini;



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Hipotesa Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan awal terhadap hasil penelitian. Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah;

Ha: Ada hubungan pengetahuan dengan status gizi kurang pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

Ha: Ada hubungan jarak kehamilan dengan status gizi kurang pada balita di

Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

Ha: Ada hubungan sosial ekonomi dengan status gizi kurang pada balita di

Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

Ha: Ada hubungan pola makan dengan status gizi kurang pada balita di Desa

Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil ukur
Variabel Dependen						
1	Gizi kurang	Gizi kurang adalah kondisi kekurangan asupan nutrisi yang diperlukan untuk kesehatan dan pertumbuhan tubuh pada balita.	Kuesioner	Menyebar kan kuesioner	Ordinal	- Gizi buruk - Gizi kurang - Gizi baik
Variabel Independen						
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang gizi kurang pada balita.	Kuesioner	Menyebar kan kuesioner	Ordinal	- Baik - Kurang
3	Jarak kelahiran	Rentang waktu antara kelahiran anak yang satu dengan anak yang lainnya	Kuesioner	Menyebar kan kuesioner	Ordinal	- Beresiko - Tidak beresiko
4	Sosial ekonomi	Tingkat ekonomi	Kuesioner	Menyebar kan	Ordinal	- Cukup - Kurang

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil ukur
		keluarga di ukur berdasarkan pendapatan yang diperoleh perbulan.		kuesioner		
5	Pola Makan	Asupan jumlah, jenis dan frekuensi makan yang diukur dengan alat kuesioner CFQ yang dimodifikasi.	Kuesioner	Menyebar kan kuesioner	Ordinal	- Baik - Kurang

D. Cara Pengukuran Variabel

1. Status Gizi

Gizi kurang (*underweight*) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) yang merupakan padanan istilah (*underweight*) gizi kurang. Kategori ambang batas status gizi berdasarkan antropometri yaitu (Almatsier, 2018);

- Gizi buruk : $< - 3,0$ SD 2
- Gizi kurang : $\geq - 3,0$ s/d $< - 2,0$ SD
- Gizi baik : $\geq - 2,0$

2. Pengetahuan

Pengetahuan dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu (Arikunto, 2019);

- Baik : 51 - 100%
- Kurang : $< 50\%$.

3. Jarak kelahiran

Jarak kelahiran dapat di ukur dengan kategori sebagai berikut (Heoman, 2019);

- a. Beresiko : < 2 tahun
- b. Tidak beresiko : ≥ 2 tahun

4. Sosial ekonomi

Pengukuran sosial ekonomi dapat didasarkan pada perolehan penghasilan selama sebulan berdasarkan Upah Minimum Regional (UMR) Propinsi Aceh, dengan kriteria sebagai berikut (Gubernur Aceh, 2023):

- a. Cukup : $\geq$ Rp. 3.413.000
- b. Kurang : $<$ Rp. 3.413.000

5. Pola Makan

Pengukuran pola makan dapat dilakukan dengan mengedarkan kuesioner, ditentukan dengan Skala Likert yang dikategorikan dengan Total Skor menjadi 2 kategori, yaitu (Dewi, 2020);

- b. Baik : ≥ 48
- c. Kurang : < 48

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu peneliti hanya menganalisis tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2023.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie, yaitu sebanyak 53 orang.

2. Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 53 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Blang Beureueh, Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

2. Waktu

Penelitian telah dilaksanakan dari tanggal 16 sampai dengan tanggal 18 Januari 2024.

D. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang menyediakan jawaban alternatif dan responden hanya memilih jawaban yang sesuai dengan pendapatnya. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang menyediakan jawaban alternatif dan responden hanya memilih jawaban yang sesuai dengan pendapatnya. Instrumen ini terdiri dari bagian A , yaitu karakteristik responden yang terdiri dari nomor responden, inisial responden, bagian B pertanyaan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie , dengan rincian sebagai berikut; 1 (satu) pertanyaan tentang status gizi, 10 (sepuluh) pertanyaan pengetahuan tentang gizi kurang dengan pilihan jawaban “Ya, skor 1” dan “Tidak, skor 1”, 1 (satu) pertanyaan tentang jarak kehamilan, 1 (satu) pertanyaan tentang sosial ekonomi dan 24 (Dua Puluh Empat) pertanyaan pola makan berbentuk skala likert empat kriteria dengan pilihan jawaban: Sangat Sering (SS) skor 4, Sering (S) skor 3, jarang (J) skor 2, Tidak Pernah (TP) skor 1.

Peneliti akan melakukan pengujian validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini, disebabkan oleh jenis instrumen yang peneliti gunakan tidak

baku, dan pengujiannya akan dilaksanakan di Desa Dayah Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

Pertanyaan pengetahuan tidak peneliti uji validitas maupun reliabilitas karena menggunakan kuesioner yang sudah baku yang sudah di susun oleh Pratiwi (2023) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Usia 3-5 Tahun, dan diperoleh hasil validitas atau reliabilitas sebesar 0,993.

Pertanyaan pola makan tidak peneliti uji valid maupun reliabilitas karena menggunakan kuesioner yang sudah baku, yaitu peneliti kutip dari penelitian Dewi (2020) yang berjudul Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah SDN 03 Junjung dan diperoleh hasil validitas atau reliabilitas sebesar 0,871.

E. Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan-kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak penelitian, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat memperoleh dampak hasil penelitian tersebut. Etika penelitian ini mencakup juga perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Ada beberapa tahapan etika penelitian penelitian diantaranya sebagai berikut (Nursalam, 2019):

a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian

serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) Lampiran 3).

- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subjek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti dapat menggunakan koding (*inisial atau identification number*) sebagai pengganti identitas responden.

- c. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagi keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai contoh dalam prosedur penelitian, peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subjek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

- d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi

subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficience*). Peneliti meminimalkan dampak yang merugikan bagi subjek, apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subjek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subjek penelitian.

F. Prosedur dan Teknik Pengumpulan Data

1. Prosedur pengumpulan data

Data yang peneliti kumpulkan terdiri dari data primer (peninjauan langsung ke lapangan, baik data ketika diambil pada pengambilan data awal maupun data penelitian) dan data sekunder (data penunjang berupa teori-teori). Untuk data primer peneliti menempuh prosedur adalah sebagai berikut:

- a. Membawa surat izin penelitian dari kampus kepada Keuchik Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.
- b. Berdasarkan arahan dari Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie, peneliti menjumpai para bidan desa untuk mengetahui secara detail calon responden tersebar.
- c. Mendatangi semua ibu yang telah ditetapkan sebagai sampel penelitian.
- d. Peneliti di bantu oleh tiga orang enumerator untuk memudahkan penelitian.
- e. Peneliti memberikan salam dan memperkenalkan diri serta memberikan penjelasan mengenai penelitian pada responden.

- f. Penelitian dimulai dengan memberikan penjelasan konsep penelitian sebagai pengantar, yaitu mencoba meyakinkan responden agar mau berpartisipasi dalam penelitian.
- g. Peneliti mulai melakukan penelitian dengan cara mewawancarai ibu balita yang menjadi target penelitian.
- h. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas keterlibatannya dalam penelitian.
- i. Peneliti memberitahukan kepada Keuchik Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie, bahwa penelitian telah selesai dilaksanakan, dan meminta kepada beliau untuk dikeluarkan surat selesai penelitian sebagai bukti bahwa penelitian telah dilakukan.

3. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data Primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari responden dengan menyediakan kuesioner, setelah di isi dan dikumpulkan kembali untuk kemudian di koreksi. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Keuchik Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

G. Pengolahan Data

Dalam pengolahan data peneliti melakukan secara manual dengan mengikuti langkah-langkah (Budiarto, 2018).

1. *Editing*

Editing adalah memeriksa data yang telah dikumpulkan agar dapat diolah dengan baik untuk mendapatkan informasi yang tepat, penulis memeriksa

kembali kuesioner yang telah di isi oleh responden, jika belum lengkap maka penulis memohon kepada responden agar melengkapi semuanya.

2. *Coding*

Coding adalah memberikan kode pada setiap jawaban yang telah dibuat pada lembar jawaban untuk mempermudah pengolahan data, apabila menjawab benar memperoleh skor 1 dan jika jawaban salah memperoleh skor 0.

3. *Struktur dan File Data*

Proses ini dikembangkan sesuai dengan analisis data dan program komputer yang akan digunakan, dengan menetapkan nama, skala dan jumlah digit untuk masing-masing variabel.

4. *Cleaning data*

Proses pembersihan data dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel-variabel dan menilai kelogisannya.

5. *Entry data*

Data seluruhnya dimasukkan ke komputer dengan bantuan *software* statistik.

H. **Analisa Data**

Analisa data dilakukan secara bertahap dari analisa data univariat dan bivariat, yaitu sebagai berikut:

1. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari setiap variabel (Nursalam, 2018).

Kemudian ditentukan presentasi (P) dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Budiarto, 2018);

$$P = \frac{f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan:

P = persentase

f = frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Untuk mengetahui hubungan variabel *independent* dengan variabel *dependent* maka dapat digunakan statistik yaitu *chi-square* (χ^2). Pada tingkat kemaknaannya adalah 95% (*p-value* 0,05) sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer. Melalui perhitungan uji statistik, selanjutnya di tarik suatu kesimpulan (Budiarto, 2018):

- a. H_a , diterima apabila $p\text{-value} \leq (0,05)$
- b. H_a , ditolak apabila $p\text{-value} > 0,05$.

Aturan yang berlaku pada uji *chi square* untuk program SPSS ini adalah sebagai berikut (Budiarto, 2018):

- a. Bila pada tabel *contingency* 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
- b. Bila pada tabel *Contingency* 2 x 2 tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah *Continuity Correction*.
- c. Bila ada tabel *contingency* yang lebih dari 2 x 2, misalnya 3 x 2, 3 x 3 dll, maka hasil uji yang digunakan adalah *Pearson Chi – Square*.
- d. Bila pada tabel *contingency* 3 x 2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka akan dilakukan merger, sehingga menjadi tabel *Contingency* 2 x 2, apabila pada tabel *Contingency* 2 x 2 juga masih terdapat nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka dilakukan koreksi dengan menggunakan rumus *Yate`s correction continue*.

I. Penyajian Data

Data yang telah dikumpulkan, kemudian di masukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi, dan selanjutnya dideskripsikan.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Gampong Blang Beureueh, merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Mutiara memiliki luas 85,50 Ha, secara demografis memiliki batas-batas sebagai berikut;

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Beureueh Lueng Sagoe
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Beureueh II
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Dayah Beureueh
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Sentosa

Gampong Blang Beureueh di tempati oleh penduduk sebanyak 267 Kepala Keluarga (KK), dan memiliki fasilitas berupa meunasah, balai pertemuan atau kantor keuchik, balai posyandu, dan lapangan olahraga.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini mengkaji tentang variabel dependen (gizi kurang) dan variabel indenpenden (pengetahuan, jarak kelahiran, sosial ekonomi, dan pola makan). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada pembahasan di bawah ini;

1. Analisa Univariat

a. Status Gizi

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Status Gizi di Desa Blang
Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie
Tahun 2023

No	Status Gizi	Frekuensi	Persentase
1	Gizi Buruk	0	0
2	Gizi Kurang	6	11,3
3	Gizi Baik	47	83,7
Total		53	100,0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.1 di atas terlihat bahwa mayoritas responden berada pada status gizi baik, yaitu sebanyak 47 responden (83,7%).

b. Pengetahuan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Desa Blang
Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie
Tahun 2023

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	46	86,8
2	Kurang	7	13,2
Total		53	100,0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.2 di atas terlihat bahwa mayoritas berada pada kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 46 responden (86,8%).

c. Jarak Kelahiran

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Jarak Kelahiran di Desa Blang
Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie
Tahun 2023

No	Jarak Kelahiran	Frekuensi	Persentase
1	Beresiko	9	17,0
2	Tidak Beresiko	44	83,0
Total		53	100,0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.3 di atas terlihat bahwa mayoritas responden memiliki jarak kelahiran yang tidak beresiko yaitu sebanyak 44 responden (83,0%).

d. Sosial Ekonomi

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi Responden di Desa Blang
Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie
Tahun 2023

No	Sosial Ekonomi	Frekuensi	Persentase
1	Cukup	36	67,9
2	Kurang	17	32,1
Total		53	100,0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.4 di atas terlihat bahwa mayoritas responden memiliki sosial ekonomi yang cukup yaitu sebanyak 36 responden (67,9%).

e. Pola Makan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Pola Makan Responden di Desa Blang
Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie
Tahun 2023

No	Pola Makan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	48	90,6
2	Kurang	5	9,4
Total		53	100,0

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.5 di atas terlihat bahwa mayoritas responden memiliki pola makan yang baik yaitu sebanyak 48 responden (90,6%).

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan tabulasi silang antara variabel dependen dan independen yang bertujuan untuk menganalisis tentang variabel bebas dengan variabel terikat, sehingga dapat disimpulkan ada tidaknya pengaruh variabel independen dan dependen dengan menggunakan uji *chi square*. Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji statistic uji *chi square* dan dinyatakan bermakna apabila $p\text{ value} \leq 0,05$.

1. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

Tabel 5.6
Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi pada Balita di Desa
Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

Analisa Data Uji Chi-Square									
No	Pengetahuan	Status Gizi				Jumlah		P-value	α
		Gizi Baik		Gizi Kurang		f	%		
		f	%	f	%				
1	Baik	43	93,5	3	6,5	46	100	0,025	0,05
2	Kurang	4	57,1	3	42,9	7	100		
Jumlah		17		26		53			

Sumber: Data Primer (2024)

Tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan pengetahuan dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie menunjukkan bahwa dari 46 responden yang berpengetahuan baik mayoritas memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak (93,5%) dan dari 7 responden yang berpengetahuan kurang mayoritas memiliki gizi yang kurang yaitu sebanyak (42,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,025$, artinya secara statistik terdapat hubungan pengetahuan dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

2. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

Tabel 5.7
Hubungan Jarak Kelahiran dengan Status Gizi pada Balita di
Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

No	Jarak Kelahiran	Status Gizi				Jumlah		P-value	α
		Gizi Baik		Gizi Kurang					
		f	%	f	%	f	%		
1	Beresiko	5	55,6	4	44,4	9	100	0,005	0,05
2	Tidak beresiko	42	95,5	2	4,5	44	100		
Jumlah		17		26		53			

Sumber: Data Primer (2024)

Tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan jarak kelahiran dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie menunjukkan bahwa dari 9 responden yang jarak kelahiran beresiko mayoritas memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak (55,6%) dan dari 44 responden yang jarak

kelahiran tidak beresiko mayoritas memiliki gizi yang baik yaitu sebanyak (95,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,005$, artinya secara statistik terdapat hubungan jarak kelahiran dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

3. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

Tabel 5.8
Hubungan Sosial Ekonomi dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

No	Sosial Ekonomi	Status Gizi				Jumlah		P-value	α
		Gizi Baik		Gizi Kurang					
		f	%	f	%	f	%		
1	Cukup	35	97,2	1	2,8	36	100	0,010	0,05
2	Kurang	12	70,6	5	29,4	17	100		
Jumlah		17		26		53			

Sumber: Data Primer (2024)

Tabel 5.8 di atas menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan sosial ekonomi dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie menunjukkan bahwa dari 36 responden yang sosial ekonomi cukup mayoritas memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak (97,2%) dan dari 17 responden yang sosial ekonomi kurang mayoritas memiliki gizi yang baik yaitu sebanyak (70,6%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,010$, artinya secara statistik terdapat hubungan sosial ekonomi dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

4. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

Tabel 5.9
Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

No	Pola Makan	Status Gizi				Jumlah		P-value	α
		Gizi Baik		Gizi Kurang					
		f	%	f	%	f	%		
1	Baik	45	93,8	3	6,3	48	100	0,008	0,05
2	Kurang	2	40,0	3	60,0	5	100		
Jumlah		17		26		53			

Sumber: Data Primer (2024)

Tabel 5.9 di atas menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan pola makan dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie menunjukkan bahwa dari 48 responden yang baik mayoritas memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak (93,8%) dan dari 5 responden yang pola makan kurang mayoritas memiliki status gizi yang kurang yaitu sebanyak (60,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,008$, artinya secara statistik terdapat hubungan pola makan dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan pengetahuan dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie menunjukkan bahwa dari

46 responden yang berpengetahuan baik mayoritas memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak (93,5%) dan dari 7 responden yang berpengetahuan kurang mayoritas memiliki gizi yang kurang yaitu sebanyak (42,9%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,025$, artinya secara statistik terdapat hubungan pengetahuan dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

Pengetahuan merupakan pilar utama dalam pemahaman seseorang tentang suatu konsep atau informasi. Dalam konteks status gizi balita, pengetahuan mencakup pemahaman orang tua atau pengasuh mengenai nutrisi dan pola makan sehat. Keterkaitan erat antara pengetahuan dan status gizi pada balita menyoroti pentingnya informasi yang akurat dalam membentuk kebiasaan gizi yang optimal. Pengetahuan yang baik dapat menjadi kunci untuk memastikan tumbuh kembang sehat dan optimal pada masa pertumbuhan balita, memberikan dasar yang kuat bagi kesehatan anak di masa depan (Hidayati dkk, 2019).

Hubungan antara pengetahuan dan status gizi pada balita memegang peran penting dalam menciptakan fondasi kesehatan yang kokoh sejak dini. Pengetahuan yang menyeluruh tentang gizi memungkinkan orang tua dan pengasuh untuk membuat keputusan yang tepat terkait pemenuhan kebutuhan nutrisi anak. Dengan pemahaman yang baik, mereka dapat merancang pola makan yang seimbang dan memastikan asupan nutrisi esensial yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal (Gunanti, 2018).

Pengetahuan yang baik juga berdampak langsung pada praktik gizi sehari-hari. Orang tua yang informasinya cukup tentang nilai gizi makanan cenderung memberikan makanan bergizi kepada balita mereka, menciptakan kebiasaan makan sehat sejak dini. Praktik gizi yang optimal ini berperan dalam mendukung pertumbuhan fisik yang sehat, perkembangan otak, dan sistem kekebalan tubuh yang kuat pada anak-anak. Oleh karena itu, upaya meningkatkan pengetahuan orang tua atau pengasuh mengenai gizi bukan hanya meningkatkan kesadaran, tetapi juga memiliki dampak konkret dalam menjamin kesehatan dan kesejahteraan balita dalam fase awal kehidupan mereka (Baliwati, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartikasari (2019) tentang Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita Umur 1-3 Tahun (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk) diperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita umur 1-3 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh. Responden yang memiliki pengetahuan baik cenderung memiliki status gizi yang baik, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang lebih mungkin memiliki status gizi yang kurang. Nilai *p value* yang signifikan (0,025) mengindikasikan bahwa hubungan ini bukan hasil kebetulan. Hal ini mungkin disebabkan oleh peran

pengetahuan dalam membentuk kebiasaan makan sehat dan perawatan gizi, yang pada gilirannya memengaruhi status gizi balita di wilayah tersebut.

2. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan jarak kelahiran dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie menunjukkan bahwa dari 9 responden yang jarak kelahiran beresiko mayoritas memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak (55,6%) dan dari 44 responden yang jarak kelahiran tidak beresiko mayoritas memiliki gizi yang baik yaitu sebanyak (95,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,005$, artinya secara statistik terdapat hubungan jarak kelahiran dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

Jarak kelahiran merujuk pada interval waktu antara kelahiran satu anak dengan kelahiran anak berikutnya dalam suatu keluarga. Pengertian ini mencakup periode waktu antara kelahiran anak pertama dengan anak kedua, anak kedua dengan anak ketiga, dan seterusnya. Jarak kelahiran dapat bervariasi antar-keluarga dan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti keputusan keluarga, kondisi kesehatan ibu, dan pertimbangan ekonomi. Jarak kelahiran yang diatur dengan baik dapat memiliki dampak signifikan pada kesehatan ibu dan anak, serta memengaruhi dinamika keluarga dan kebijakan perencanaan keluarga yang diterapkan (Sumarmi, 2019).

Hubungan jarak kelahiran dengan status gizi pada balita mencerminkan dampak interval waktu antara kelahiran anak-anak dalam suatu keluarga terhadap kesehatan dan nutrisi mereka. Jarak kelahiran yang terlalu pendek atau terlalu panjang dapat memiliki implikasi terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi dan perhatian individual untuk setiap anak (Soelaiman, 2018).

Pada jarak kelahiran yang terlalu pendek, risiko kompetisi sumber daya keluarga seperti perhatian orang tua dan akses terhadap makanan bergizi dapat meningkat. Ini dapat berdampak negatif pada status gizi anak-anak, karena pembagian perhatian dan sumber daya dapat menjadi terbatas. Di sisi lain, jarak kelahiran yang terlalu panjang mungkin berisiko terhadap ketidaksetaraan dalam pemberian perhatian dan pendidikan nutrisi, karena kebijakan gizi dan perhatian orang tua mungkin berubah dari satu generasi ke generasi berikutnya (Raraningrum & Sulistyowati, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raraningrum & Sulistyowati (2021) tentang Hubungan Jarak Kelahiran dengan Status Gizi Balita diperoleh hasil ada hubungan antara jarak kelahiran dengan status gizi balita di posyandu Glenmore Banyuwangi.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa adanya hubungan signifikan antara jarak kelahiran dan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh. Mayoritas responden dengan jarak kelahiran beresiko memiliki status gizi baik, sedangkan mayoritas responden dengan

jarak kelahiran tidak beresiko memiliki status gizi yang baik. Nilai *p value* yang rendah (0,005) menunjukkan hubungan yang bukan kebetulan. Faktor jarak kelahiran dapat memengaruhi ketersediaan dan pemberian perhatian orang tua, berdampak pada pola makan dan kesehatan balita. Ini menunjukkan pentingnya perhatian pada jarak kelahiran dalam upaya meningkatkan status gizi balita di wilayah tersebut.

3. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan sosial ekonomi dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie menunjukkan bahwa dari 36 responden yang sosial ekonomi cukup mayoritas memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak (97,2%) dan dari 17 responden yang sosial ekonomi kurang mayoritas memiliki gizi yang baik yaitu sebanyak (70,6%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,010, artinya secara statistik terdapat hubungan sosial ekonomi dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

Sosial ekonomi adalah istilah yang mengacu pada hubungan yang kompleks antara faktor-faktor sosial dan ekonomi dalam suatu masyarakat. Ini mencakup pemahaman tentang bagaimana faktor-faktor sosial, seperti pendidikan, pekerjaan, status sosial, dan budaya, berinteraksi dengan aspek-aspek ekonomi, seperti produksi, distribusi, dan konsumsi kekayaan. Dengan kata lain, sosial ekonomi memeriksa bagaimana kondisi

sosial dan faktor ekonomi saling memengaruhi dan membentuk keadaan sosial dan ekonomi suatu masyarakat (Maryana, 2023).

Hubungan sosial ekonomi dengan status gizi pada balita mencerminkan keterkaitan antara faktor-faktor sosial dan ekonomi dalam memengaruhi kondisi nutrisi anak-anak. Faktor sosial ekonomi seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, dan akses terhadap layanan kesehatan dapat berdampak pada ketersediaan dan kualitas makanan, pelayanan kesehatan, serta praktik gizi dalam keluarga (Sulistijani, 2021).

Keluarga dengan kondisi sosial ekonomi yang rendah, anak-anak cenderung menghadapi risiko status gizi yang buruk karena mungkin memiliki keterbatasan dalam akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan. Faktor-faktor ini juga dapat mempengaruhi pengetahuan orang tua tentang gizi dan praktik gizi dalam pengasuhan anak (Alvian, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulanta dkk (2019) tentang Hubungan antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara, diperoleh hasil bahwa pendapatan keluarga terdapat hubungan dengan status gizi anak (IMT/U).

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa adanya hubungan antara sosial ekonomi dan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh. Mayoritas responden dengan sosial ekonomi cukup memiliki status gizi baik, sementara mayoritas responden dengan sosial ekonomi kurang memiliki gizi yang baik. Nilai *p value* yang signifikan (0,010)

mengindikasikan hubungan yang tidak kebetulan. Faktor sosial ekonomi mempengaruhi akses terhadap nutrisi dan pelayanan kesehatan, memainkan peran penting dalam membentuk pola makan dan kebiasaan kesehatan. Oleh karena itu, perbaikan sosial ekonomi dapat mendukung peningkatan status gizi balita di wilayah tersebut.

4. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

Tabel 5.9 di atas menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan pola makan dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie menunjukkan bahwa dari 48 responden yang pola makan baik mayoritas memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak (93,8%) dan dari 5 responden yang pola makan kurang mayoritas memiliki status gizi yang kurang yaitu sebanyak (60,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,008$, artinya secara statistik terdapat hubungan pola makan dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

Pola makan merujuk pada kebiasaan dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh individu atau kelompok dalam jangka waktu tertentu. Ini mencakup aspek frekuensi, jumlah, jenis, dan cara penyajian makanan. Pola makan memainkan peran penting dalam memengaruhi kesehatan dan nutrisi seseorang. Kebiasaan makan yang seimbang dan beragam dapat mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan kesejahteraan secara keseluruhan, sementara pola makan yang tidak seimbang dapat

berkontribusi pada masalah kesehatan seperti kelebihan berat badan atau kekurangan gizi (Asmin dkk, 2021).

Pola makan balita sangat mempengaruhi status gizi mereka. Kebiasaan makan yang seimbang, mencakup variasi makanan bergizi, mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Sebaliknya, pola makan yang tidak seimbang dapat menyebabkan kekurangan gizi atau kelebihan berat badan. Faktor ini menegaskan pentingnya memberikan perhatian khusus pada pola makan sejak usia dini untuk mencegah masalah gizi pada balita (Hidayati dkk, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmin dkk (2021) tentang Hubungan Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan pola makan terhadap status gizi anak.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa adanya hubungan antara baik dan status gizi balita di Desa Blang Beureueh. Mayoritas responden dengan baik memiliki status gizi yang baik, sedangkan mayoritas yang memiliki kurang menunjukkan status gizi yang kurang. Nilai *p value* yang signifikan (0,008) menegaskan hubungan yang tidak kebetulan. Pola makan yang baik cenderung mencakup variasi makanan bergizi, memastikan asupan nutrisi yang adekuat. Oleh karena itu, mengadopsi pola makan yang seimbang dan bergizi dapat menjadi faktor penting dalam meningkatkan status gizi balita di wilayah tersebut.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memberikan wawasan yang berharga tentang hubungan antara pengetahuan, jarak kelahiran, sosial ekonomi, pola makan, dan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh, Kabupaten Pidie, terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan beberapa faktor eksternal yang tidak dapat dikontrol, seperti kondisi cuaca, aksesibilitas ke layanan kesehatan, dan perubahan lingkungan sosial ekonomi, mungkin memengaruhi hasil penelitian ini. Variabilitas dalam faktor-faktor ini dapat memunculkan bias dan mempengaruhi interpretasi hubungan yang diidentifikasi.

BAB VI

PENUTUP

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh maka dapat disimpulkan sebagai berikut;

1. Ada hubungan pengetahuan dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie. (*p value* = 0,025)
2. Ada hubungan jarak kelahiran dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie, (*p value* = 0,005)
3. Ada hubungan sosial ekonomi dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie. (*p value* = 0,010)
4. Ada hubungan pola makan dengan status gizi pada balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie, (*p value* = 0,008)

B. Saran

1. Institusi Perguruan Tinggi

Disarankan untuk menggali peran perguruan tinggi dalam memberikan pelatihan dan pendidikan gizi kepada mahasiswa, serta menganalisis kontribusi institusi tersebut dalam penelitian dan pengembangan terkait status gizi balita.

2. Instansi Kesehatan (Puskesmas)

Disarankan untuk mengidentifikasi keberhasilan dan tantangan program kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan gizi balita, dan memberikan rekomendasi untuk perbaikan atau pengembangan program.

3. Responden

Disarankan kepada responden agar berperan secara aktif baik melalui program edukasi maupun partisipasi langsung dalam upaya meningkatkan status gizi balita.

4. Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar penelitian ini menjadi landasan untuk penelitian selanjutnya, dengan fokus pada pengembangan intervensi yang lebih spesifik atau implementasi program gizi yang lebih efektif untuk meningkatkan status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar. (2019). *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga Cetakan I*. Jakarta: Sagung Seto.
- Almatsier. (2018). *Prinsip Dasar Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Alvian, R. (2022). *Ilmu Keperawatan Maternitas*. Malang: PT. Nasya Expanding Management (Penerbit NEM IKAPI).
- Andayani, R. P., & Afnuhazi, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 5(2), 41–48. <https://doi.org/10.36984/jkm.v5i2.309>
- Anjar Astuti. (2022). *Kebidanan Komunitas*. Padang Sumatera Barat: PT Global Eksekutif Teknologi,.
- Argaheni, N. B., Aji, S. P., Eryanti, R., Kristianti, S., Asi, M., Kurniati, N., & Nurmiaty. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Prakonsepsi*. Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Ariani. (2018). *Panduan Terpenting Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta: EGC.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aryanti, E. (2019). Hubungan Antara Usia, Jarak Kehamilan, Dan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Abortus Incompletus Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2018. *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang*, 5(1), 9–16.
- Asmin, Arafah, A. I., Arifin, A. F., Safitri, A., & Laddo, N. (2021). Hubungan Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak Sekolah Dasar, 1(1), 54–59. Diambil dari <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj/article/view/78/73>
- Baliwati. (2019). *Pengantar Makanan dan Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Baumrind. (2019). *Pola Asuh Otoritas Orang Tua*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Blang Beureueh. (2023). *Buku Posyandu Gampong Blang Beureueh*. Beureueh: Posyandu Gampong Blang Beureueh.
- Budiarto. (2018). *Biostatistik Untuk Keperawatan dan Kedokteran* (10 ed.). Jakarta: EGC.
- Dewi, N. P. (2020). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Usia Sekolah SDN 03 Junjung. *Universitas Muhammadiyah Surabaya*, 1–23. Diambil dari <https://repository.um->

surabaya.ac.id/5980/1/pendahuluan.pdf

- Dieny, F. F., Rahadiyanti, A., & Kurniawati, D. M. (2019). *Gizi Prakonsepsi*. Jakarta: Bumi Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie. (2022). *Persentase Balita Gizi Buruk dan Kurang Kabupaten Pidie*. Sigli: Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie.
- Dinkes Aceh. (2022). Turunkan Angka Kematian Ibu melalui Deteksi Dini dengan Pemenuhan USG di Puskesmas.
- Djitowiyono, & Kristiyanasari. (2020). *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Donsu, J. (2020). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Farahdiba, I., Permatasari, A. E., Umami, N., Istighosah, N., Solama, W., Romdhani, R. H. R., ... Andani, E. C. G. (2022). *Gizi pada Ibu Hamil*. Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Fentia, L. (2023). *Faktor Resiko Gizi Kurang pada Anak Usia 1 - 5 Tahun dari Keluarga Miskin*. Jakarta: Penerbit Nem.
- Fitri, I., & Wiji, R. (2019). *Gizi Reproduksi dan Bukti*. Yogyakarta: Goysen Publishing.
- Gubernur Aceh. (2023). Upah Minimum Regional Aceh (UMR) Rate. Diambil dari <https://upahminimum.com/umr-aceh-terbaru.html>
- Gunanti. (2018). *Pemenuhan Gizi pada Balita*. Jakarta: Gramedia.
- Handayani. (2019). *Pangan dan Gizi*. Jakarta: EGC.
- Hartono. (2019). *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit Edisi 6*. Jakarta: EGC.
- Heoman. (2019). *Biologi Reproduksi Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Herlambang, A., Wandini, R., & Setiawati, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Puskesmas Krui Kabupaten Pesisir Barat. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 673–680. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.4407>
- Hidayati, T., Hanifa, I., & Sary, Y. N. E. (2019). *Pendampingan Gizi pada Balita*. Yogyakarta: Deepublisher.
- Ira, H. (2022). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Malang Jawa Timur: Wineka Media.
- Irianto, K. (2018). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular, Panduan Klinis*. Bandung: Alfa Beta.
- Kartikasari, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dengan

Status Gizi Balita Umur 1-3 Tahun (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *JURNAL KEBIDANAN*, 5(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35890/jkdh.v5i2.68>

KBBI. (2020). Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). In *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Diambil dari <https://kbbi.kemdikbud.go.id/>

Kemenkes. (2023). Kementerian Kesehatan Rilis Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022. Diambil dari <https://upk.kemkes.go.id/new/kementerian-kesehatan-rilis-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022>

Kemenkes RI. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Ibu Serta Anak*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.

Kemenkes RI. (2020). *Status Gizi Balita dan Interaksinya*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian PPN/ Bappenas. (2020). *Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi tujuan pembangunan berkelanjutan/Sustainable Development Goals*.

Koerniandaru. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Kuswari, M., & Gifari, N. (2023). *Periodisasi Gizi dan Latihan*. Depok: Rajawali Press.

Marimbi. (2018). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Marmi, & Kukuh. (2021). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Maryana. (2023). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Pekalongan: PT. Nasya Expanding Management.

Nelson, Behrmen, & Klliegman. (2019). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: EGC.

Notoatmodjo. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2022). *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.

Nursalam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Nursalam. (2019). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan (4 ed.)*. Jakarta: EGC.

Oktarina. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC.

- Pieter, H. Z., & Lubis, N. L. (2018). *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana.
- Prasetyo, D. (2018). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press.
- Pratiwi, S. N. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Usia 3-5 Tahun. *Nutrizone (Nutrition Research and Development Journal)*, 3(2), 10–21. Diambil dari <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/nutrizione/>
- Proverawati. (2019). *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan & Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, Yulianti, S., Hilinti, Y., Umami, D. A., Rossita, T., Sulastri, M., ... Jumita. (2022). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Penerbit NEM.
- Radiansyah. (2019). *Penanggulangan Gizi Buruk*. Jakarta: EGC.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm, ISBN: 978-*, 28–35. Diambil dari <https://semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/download/122/117>
- Raraningrum, V., & Sulistyowati, R. (2021). Hubungan Jarak Kelahiran dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 8(1), 61–68. <https://doi.org/10.55500/jikr.v8i1.134>
- Riski, Y. D., Zainuddin, A., & Yasnani, Y. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mata Kota Kendari Tahun 2019. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 1(3), 129–135. <https://doi.org/10.37887/jgki.v1i3.23400>
- Rumah Sakit Teungku Chik Ditiro. (2023). Data Penyakit di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Kabupaten Pidie. Diambil dari <https://www.google.com/interstitial?url=https://rsudtcd.pidiekab.go.id/>
- Saadah, N. (2020). *Modul Deteksi Dini Pencegahan dan Penanganan Stunting*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Santoso. (2019). *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Gramedia.
- Septikasari, M. (2022). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: Majestika Septikasari.
- Shochib, M. (2018). *Pola Asuh Orang Tua*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sinsin, I. (2018). *Masa Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: Alex Media Computindo.

- Siregar, D., Manurung, E. I., Sihombing, R. M., Pakpahan, M., Sitanggang, & Yenni Ferawati. (2020). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Soekirman. (2018). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Soelaiman. (2018). *Buku Acuan Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Sudaryati. (2019). *Gizi pada Ibu Hamil dan Menyusui*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiarti Slamet, H. F. K. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Pada Ibu Hamil Mengenai Tanda Bahaya Kehamilan. *Proceeding of The URECOL*, 39, 214–220. Diambil dari <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1068>
- Sulistijani. (2021). *Menjaga Kesehatan Bayi dan Balita*. Jakarta: Puspa Suara.
- Sumarmi. (2019). *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan dan Perawatan*. Jakarta: EGC.
- Sunarsih. (2018). Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Sibling Rivalry Pada Anak Dengan Jarak Kelahiran Kurang Dari Atau Sama Dengan 3 Tahun. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 1, 152–159. Diambil dari <http://jurnal.bhmm.ac.id/index.php/jurkes/article/view/49/49>
- Syafaruddin, R. H. (2021). *Problematisasi Kesehatan dan Lingkungan di Bumi Melayu*. Medan: CV. Merdeka Kreasi Group.
- Tangdiarru, A., Yusuf, K., & Rate, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita (6-59 Bulan) Di Puskesmas Tampo Kabupaten Tana Toraja. *Jurnal Promotif Preventif*, 4(2), 107–115. <https://doi.org/10.47650/jpp.v4i2.357>
- Tuzzahro, S. F., Triningsih, R. W., & Toyibah, A. (2021). Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Abortus. *Health Care Media*, 5(2), 47–52. Diambil dari <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/167/86>
- Unicef. (2023). Child Malnutrition. *Unicef Journal*. Diambil dari <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
- Utami, S. (2018). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: EGC.
- Wibowo. (2020). *Pola Asuh Orang Tua*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi. (2019). *Ketahanan Pangan Dan Gizi di Era Otonomi Daerah dan Globalisasi*. Jakarta: LIPI.

- Widyastuti, R. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Wulandari, R. (2022). *Konsep Kebidanan*. Padang Sidempuan: PT. Inovasi Pratama Internasional.
- Wulanta, E., Amisi, M. D., & Punuh, M. I. (2019). Hubungan antara Status Sosial Ekonomi dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Kima Bajo Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 8(5), 34–40. Diambil dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/24923>
- Yunartha, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Baik dan Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi Tahun 2020. *Scientia Journal*, 4(1), 15–21. Diambil dari <https://www.neliti.com/id/publications/286482/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-status-gizi-baik-dan-gizi-kurang-pada-balita-di#cite>

JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN SKRIPSI PENELITIAN

KEGIATAN	BULAN																																															
	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
Pengajuan Judul																																																
ACC Judul																																																
Penyusunan Proposal																																																
ACC Proposal																																																
Seminar Proposal																																																
Perbaikan Proposal																																																
Penyusunan Skripsi																																																
ACC Skripsi																																																
Sidang Skripsi																																																
Perbaikan Skripsi																																																

Mengetahui;
Pembimbing

Sigli, Januari 2024
Peneliti

IDAWATI, S.ST., M.K.M, C.Ed

NURUL HUSNA
NIM. 22040017

ANGGARAN BIAYA PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI
KURANG PADA BALITA DI DESA BLANG BEUREUEH KECAMATAN
MUTIARA KABUPATEN PIDIE
TAHUN 2023**

Anggaran biaya yang dibutuhkan dalam pembuatan skripsi ini adalah sbb :

No	Uraian	Biaya
1.	Biaya Studi Kepustakaan	Rp. 250.000
2.	Biaya Kertas dan alat Tulis Antara Lain :	
	a. 3 (Tiga) Rim Kertas A4 80 gr @ Rp. 50.000	Rp. 150.000
	b. 1 (Satu) Buah Tinta Printer	Rp. 45.000
	c. 1 (Satu) Lusin Pulpen @ Rp. 2.500	Rp. 40.000
3.	Biaya Print Skripsi	Rp. 550.000
4.	Biaya Foto Copy Skripsi Penelitian	Rp. 70.000
5.	Map	Rp. 30.000
6.	Transportasi	Rp. 350.000
7.	Biaya sidang skripsi	Rp. 850.000
8.	Biaya Penelitian	Rp. 550.000
	T O T A L	Rp. 3.835.000

Sigli, Januari 2024
Peneliti

NURUL HUSNA
NIM. 22040017

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Calon Responden
Penelitian
Di -
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Jurusan Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli.

Nama : Nurul Husna

Nim : 22040017

Akan mengadakan penelitian dengan judul “**Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2023**”. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti ini, jika masyarakat bersedia menjadi responden, maka mohon menjawab pertanyaan yang saya sediakan.

Atas perhatian dan kesediaan para masyarakat sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa

NURUL HUSNA
NIM. 22040017

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi Responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang dilakukan Mahasiswa Jurusan Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli yang bernama :

Nama : Nurul Husna
Nim : 22040017
Judul Penelitian : **Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Balita di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie Tahun 2023**

Saya mengerti bahwa catatan/ data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan, dan informasi yang saya berikan akan sangat besar manfaatnya bagi pengembangan ilmu kesehatan di Indonesia umumnya dan masyarakat Aceh pada khususnya. Demikian secara suka rela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam hal ini.

Sigli, Januari 2024
Responden

KUESIONER

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS
GIZI KURANG PADA BALITA DI DESA BLANG BEUREUEH
KECAMATAN MUTIARA KABUPATEN PIDIE
TAHUN 2023**

No. Responden : _____ (diisi oleh peneliti)
 Tanggal Penelitian : _____ (diisi oleh peneliti)
 Nama Responden : _____ (diisi oleh peneliti)
 Jumlah penghasilan/ bulan : Rp. _____
 Jarak persalinan terdahulu : _____

A. Status Gizi

1. Usia anak :bulan hari
2. Panjang / tinggi badan anak : Cm
3. Nilai *Z-Score*)
 - a. < - 2 SD (Standar Deviasi)
 - b. <-3 SD (Standar Deviasi)

B. Pengetahuan

Berilah tanda ceklis (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang anda anggap paling benar !

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Telur, tempe dan daging termasuk contoh bahan makanan yang mengandung protein.		
2	ASI dan makanan tambahan sebaiknya diberikan pada bayi berusia 0-6 bulan.		
3	Wortel adalah sumber vitamin A.		
4	Minyak dan keju adalah bahan makanan yang mengandung lemak.		
5	Makanan yang bergizi adalah makanan yang enak dan mengenyangkan.		

No	Pernyataan	Ya	Tidak
6	Balita hanya memerlukan ASI untuk pertumbuhan dan perkembangannya		
7	Nasi, sayur, lauk dan buah sudah memenuhi kriteria 4sehat 5 sempurna		
8	Kacang-kacangan dan biji-bijian merupakan bahanmakanan sumber mineral.		
9	Cara mencuci beras yang benar yaitu dicuci sampai airnya bening.		
10	Cara memasak sayur yang benar yaitu dimasak tidakterlalu lama sehingga sayur masih segar dan vitamin tidak banyak yang hilang.		

Sumber: (Pratiwi, 2023)

C. Pola Makan

Child Feeding Questionnaire (CFQ)

(Camci, Bas and Buyukkaragoz, 2014)

Petunjuk pengisian : Berilah tanda centang (√) pada kolom jawaban yang tersedia

Keterangan

SL Selalu

S Sering

J Jarang

TP Tidak Pernah

No	Pertanyaan	SL	S	J	TP	Skor
Jenis Makanan						
1	Saya memberikan anak makanan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu).					
2	Saya memberikan anak makanan yang mengandung lemak (alpukat, kacang daging,ikan, telur, susu).					
3	Saya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbiumbian, jagung, tepung).					
4	Saya memberikan anak makanan yang mengandung protein (daging, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, susu).					
5	Saya memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (buah dan sayur).					
6	Jika saya tidak membimbing atau mengatur makan anak saya, dia akan makan terlalu banyak makanan cepat saji.					

No	Pertanyaan	SL	S	J	TP	Skor
7	Berapa banyak Anda mengawasi apa yang dimakan anak anda? Seperti permen, kue basah, es krim, snak kemasan, kue 127 kering).					
8	Berapa banyak Anda mengawasi makanan ringan yang dimakan anak anda? Seperti : Snack jagung, snack kentang, kue kering, chiki-chiki.					
Jumlah Makanan						
9	Seberapa Anda bertanggung jawab untuk memutuskan seberapa porsi makan anak anda?					
10	Saya tidak memberikan anak saya makan dengan lauk hewani (daging, ikan, telur, dsb) 2-3 potong.					
11	Saya memberikan anak saya makan dengan lauk nabati (tahu, tempe, dsb.) 2-3 potong					
12	Anak saya tidak menghabiskan semua makanan yang ada di piring/mangkok setiap kali makan.					
13	Saya memberikan anak saya makan buah 2-3 potong.					
Jadwal Makan						
14	Saya memberikan makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama.					
15	Anak saya tidak makan tepat waktu					
16	Saya menyuapi makan anak saya tidak lebih dari 30 menit.					
17	Seberapa Anda bertanggung jawab untuk memutuskan apakah anak anda sudah makan?					
18	Seberapa khawatir Anda tentang anak anda yang kekurangan berat badan?					
19	Anak saya harus makan semua makanan dipiringnya.					
20	Saya harus sangat berhati-hati untuk memastikan anak saya makan cukup. Jika anak saya mengatakan “saya tidak lapar” saya tetap berusaha membuatnya makan.					
21	Jika saya tidak membimbing atau mengatur makan anak saya, dia akan makan lebih sedikit dari yang seharusnya.					
22	Saya memastikan bahwa anak saya tidak makan terlalu banyak makanan favoritnya.					

No	Pertanyaan	SL	S	J	TP	Skor
23	Saya menawarkan (permen, es krim, kue, kue kering) kepada anak saya sebagai hadiah untuk perilaku yang baik.					
24	Saya menawarkan anak saya makanan favoritnya sebagai imbalan atas perilaku yang baik.					

MASTER TABEL

FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI KURANG PADA BALITA DI DESA BLANG BEUREUEUH KECAMATAN MUTTIARA KABUPATEN PIDIE TAHUN 2023

No	Berat Badan (kg)	Umur (tahun)	Penelitian Gizi (7 Score)			Pengkajian										Jarak Kelahiran (Tahun)	Kategori	Sosial Ekonomi	Kategori	Pola Makan																								Kategori					
			Nilai Individu Subjek	Nilai SD	Z Score	Penemuan Gizi							Jumlah	% Kategori	Kategori					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		Jml				
						1	2	3	4	5	6	7																																		8	9	10	11
1	15	26	15	12.5	14.1	1.6	2.5	1.56	Gizi Baik	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	80	Baik	3	Tidak Bervisiko	3,500,000	Cukup	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	4	4	4	3	3	89	Pola Makan Baik			
2	12.4	15	12.4	10.3	11.5	1.2	2.1	1.75	Gizi Baik	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	60	Baik	3	Tidak Bervisiko	3,500,000	Cukup	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48	Pola Makan Baik
3	15	26	15	10.3	11.3	1	4.7	4.70	Gizi Baik	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	70	Baik	2	Bervisiko	4,000,000	Cukup	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	2	4	4	3	4	4	2	2	86	Pola Makan Baik	
4	12.4	15	12.4	10.3	11.5	1.2	2.1	1.75	Gizi Baik	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	70	Baik	2	Bervisiko	3,500,000	Cukup	4	3	1	4	4	3	1	4	4	3	1	4	4	4	3	1	4	4	2	78	Pola Makan Baik		
5	16.5	48	16.5	16.3	18.6	2.3	0.2	0.09	Gizi Baik	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	60	Baik	3	Tidak Bervisiko	3,500,000	Cukup	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	52	Pola Makan Baik
6	16.5	48	16.5	16.3	18.6	2.3	0.2	0.09	Gizi Baik	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	70	Baik	3	Tidak Bervisiko	4,500,000	Cukup	4	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	78	Pola Makan Baik
7	17.4	54	17.4	17.3	19.8	2.5	0.1	0.04	Gizi Baik	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	80	Baik	3	Tidak Bervisiko	3,500,000	Kurang	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	94	Pola Makan Baik	
8	16	45	16	15.8	18	2.2	0.2	0.09	Gizi Baik	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	6	60	Baik	3	Tidak Bervisiko	3,500,000	Cukup	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	96	Pola Makan Baik
9	16	42	16	15.3	17.4	2.1	0.7	0.33	Gizi Baik	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	7	70	Baik	3	Tidak Bervisiko	3,500,000	Cukup	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	96	Pola Makan Baik
10	11	30	11	9.9	11	1.1	3.1	1.00	Gizi Baik	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	70	Baik	3	Tidak Bervisiko	3,800,000	Cukup	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	96	Pola Makan Baik
11	14	33	14	13.8	15.6	1.8	0.2	0.11	Gizi Baik	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	70																												

Pemenuhan Gizi
Gizi Baik
Gizi Buruk
Gizi Kurang

Pengertian
Baik 45 Orang
Kurang 8 Orang

ahiran	9 Orang
essiko	44 Orang

Sosial Ekonomi	
Cukup	36 Orang
Kurang	19 Orang

Pola Makan
Pola Makan Baik
Pola Makan Buruk

48 Orang
5 Orang

Frequencies

		Statistics				
		Status Gizi	Pengetahuan	Jarak Kelahiran	Sosial Ekonomi	Pola Makan
N	Valid	53	53	53	53	53
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

		Status Gizi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Baik	47	88,7	88,7	88,7
	Gizi Kurang	6	11,3	11,3	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

		Pengetahuan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	46	86,8	86,8	86,8
	Kurang	7	13,2	13,2	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

		Jarak Kelahiran			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beresiko	9	17,0	17,0	17,0
	Tidak Beresiko	44	83,0	83,0	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

		Sosial Ekonomi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	36	67,9	67,9	67,9
	Kurang	17	32,1	32,1	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

		Pola Makan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	48	90,6	90,6	90,6
	Kurang	5	9,4	9,4	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Status Gizi	53	100,0%	0	0,0%	53	100,0%
Jarak Kelahiran Status Gizi	53	100,0%	0	0,0%	53	100,0%
Sosial Ekonomi Status Gizi	53	100,0%	0	0,0%	53	100,0%
Pola Makan Status Gizi	53	100,0%	0	0,0%	53	100,0%

Pengetahuan Status Gizi

Crosstab

			Status Gizi		Total
			Gizi Baik	Gizi Kurang	
Pengetahuan	Baik	Count	43	3	46
		Expected Count	40,8	5,2	46,0
		% within Pengetahuan	93,5%	6,5%	100,0%
		% within Status Gizi	91,5%	50,0%	86,8%
		% of Total	81,1%	5,7%	86,8%
	Kurang	Count	4	3	7
		Expected Count	6,2	,8	7,0
		% within Pengetahuan	57,1%	42,9%	100,0%
		% within Status Gizi	8,5%	50,0%	13,2%
		% of Total	7,5%	5,7%	13,2%
Total	Count	47	6	53	
	Expected Count	47,0	6,0	53,0	
	% within Pengetahuan	88,7%	11,3%	100,0%	
	% within Status Gizi	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	88,7%	11,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7,990 ^a	1	,005		
Continuity Correction ^b	4,780	1	,029		
Likelihood Ratio	5,695	1	,017		
Fisher's Exact Test				,025	,025
Linear-by-Linear Association	7,839	1	,005		
N of Valid Cases	53				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,79.

b. Computed only for a 2x2 table

Jarak Kelahiran Status Gizi

Crosstab

		Status Gizi		Total
		Gizi Baik	Gizi Kurang	
Jarak Kelahiran	Beresiko	Count	5	4
		Expected Count	8,0	1,0
		% within Jarak Kelahiran	55,6%	44,4%
		% within Status Gizi	10,6%	66,7%
		% of Total	9,4%	7,5%
	Tidak Beresiko	Count	42	2
		Expected Count	39,0	5,0
		% within Jarak Kelahiran	95,5%	4,5%
		% within Status Gizi	89,4%	33,3%
		% of Total	79,2%	3,8%
Total	Count		47	6
	Expected Count		47,0	6,0
	% within Jarak Kelahiran		88,7%	11,3%
	% within Status Gizi		100,0%	100,0%
	% of Total		88,7%	11,3%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11,848 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	8,207	1	,004		
Likelihood Ratio	8,799	1	,003		
Fisher's Exact Test				,005	,005
Linear-by-Linear Association	11,624	1	,001		
N of Valid Cases	53				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,02.

b. Computed only for a 2x2 table

Sosial Ekonomi Status Gizi

Crosstab

		Status Gizi		Total
		Gizi Baik	Gizi Kurang	
Sosial Ekonomi	Cukup	Count	35	1
		Expected Count	31,9	4,1
		% within Sosial Ekonomi	97,2%	2,8%
		% within Status Gizi	74,5%	16,7%
		% of Total	66,0%	1,9%
	Kurang	Count	12	5
		Expected Count	15,1	1,9
		% within Sosial Ekonomi	70,6%	29,4%
		% within Status Gizi	25,5%	83,3%
		% of Total	22,6%	9,4%
Total	Count		47	6
	Expected Count		47,0	6,0
	% within Sosial Ekonomi		88,7%	11,3%
	% within Status Gizi		100,0%	100,0%
	% of Total		88,7%	11,3%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8,159 ^a	1	,004		
Continuity Correction ^b	5,722	1	,017		
Likelihood Ratio	7,700	1	,006		
Fisher's Exact Test				,010	,010
Linear-by-Linear Association	8,005	1	,005		
N of Valid Cases	53				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,92.

b. Computed only for a 2x2 table

Pola Makan Status Gizi

Crosstab

			Status Gizi		
			Gizi Baik	Gizi Kurang	Total
Pola Makan	Baik	Count	45	3	48
		Expected Count	42,6	5,4	48,0
		% within Pola Makan	93,8%	6,3%	100,0%
		% within Status Gizi	95,7%	50,0%	90,6%
		% of Total	84,9%	5,7%	90,6%
	Kurang	Count	2	3	5
		Expected Count	4,4	,6	5,0
		% within Pola Makan	40,0%	60,0%	100,0%
		% within Status Gizi	4,3%	50,0%	9,4%
		% of Total	3,8%	5,7%	9,4%
Total	Count	47	6	53	
	Expected Count	47,0	6,0	53,0	
	% within Pola Makan	88,7%	11,3%	100,0%	
	% within Status Gizi	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	88,7%	11,3%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	13,032 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	8,227	1	,004		
Likelihood Ratio	8,262	1	,004		
Fisher's Exact Test				,008	,008
Linear-by-Linear Association	12,786	1	,000		
N of Valid Cases	53				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,57.

b. Computed only for a 2x2 table



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM**

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 020 /MNI.05.04/PP.05.02.00/2024

Lamp : -

Hal : **Studi Pendahuluan**

Kepada Yth :
Geuchik Desa Blang Beureueh
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2023/2024 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Nurul husna
NIM : 22040017

Sedang menyusun proposal penelitian dengan judul "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI KURANG PADA BALITA DI DESA BLANG BEUREUEH KECAMATAN MUTIARA KABUPATEN PIDIE TAHUN 2023"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan pengambilan data awal guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi Ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Sigli, 02 Januari 2024

Ketua STIKes Medika Nurul Islam



Ns. Tuti Sahara, M.Kep

NIDN: 1303088901



PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
KECAMATAN MUTIARA
KEUCHIK GAMPONG BLANG BEUREUEH

Nomor : 96/ BB/ 01 / 2024
Lampiran : -
Perihal : **Telah Selesai
Melakukan
Pengambilan Data
Awal**

Blang Beureueh, 04 Januari 2024

Kepada Yth,
STIKes Medika Nurul Islam
di-
Tempat

Dengan Hormat

Keuchik Gampong Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie,
dengan ini menerangkan bahwa;

Nama : Nurul Husna
NIM : 22040017
Prodi : S-1 Kebidanan
Judul : **Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi
Kurang pada Balita di Desa Blang Beureueh
Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie**

Benar yang namanya tersebut di atas telah melakukan pengambilan data awal
untuk keperluan penyusunan proposal skripsi sebagaimana judul tersebut di
atas.

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya agar dapat
dipergunakan seperlunya.

Keuchik
Gampong Blang Beureueh





**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
TGK. CHIK DITIRO SIGLI
KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN**

Alamat : Jalan Prof. A. Madjid Ibrahim Telp. (0653) 21313, Fax. (0653) 22282

Website, <https://rsutcd.pidiekab.go.id>, Email. rsutcd@pidiekab.go.id

Nomor : 012 /KP/ I /2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Pendahuluan

Sigli, 12 - 01 - 2024

Kepada :

Kr. Rekan Medis / poli anak / p. anak

di-

Tempat.

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Nurul Husna
NIM : 22040017
Prodi : S1 Kebidanan
Judul : Faktor - faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di desa Blang Beureueh Kecamatan mutiara kabupaten pidie Tahun 2023.

Bahwa yang namanya tersebut diatas telah diberikan izin melakukan Pendahuluan mulai tanggal 12 - 01 - 2024 s/d Selesai

di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli.

Demikianlah surat ini kami keluarkan agar dapat dipergunakan seperlunya.

Aa 15/1/24


(K. Elly, Sekp)

KETUA KOMKORDIK



dr. Khaninnisa Hasibuan, Sp.S

Nip. 19830512 201001 2 031



PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
TGK. CHIK DITIRO SIGLI



Alamat : Jalan Prof. A. Madjid Ibrahim Telp. (0653) 21313, Fax. (0653) 22282

Website, <https://rsutcd.pidiekab.go.id>, Email. rsutcd@pidiekab.go.id

Nomor : 445/D\g/I/2024
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

Sigli, 19 Januari 2024

Kepada :

Ketua Prodi

S1 Kebidanan

STIKes Medika Nurul Islam

Aceh

di-

Tempat.

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Nurul Husna
NIM : 22040017
Prodi : S1 Kebidanan
Judul : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang Pada
Balita Di desa Blang Beureuh Kecamatan Mutiara Kabupaten
Pidie

Bahwa yang namanya tersebut diatas telah selesai melakukan Pengambilan Data
Awal mulai tanggal 12 s/d 19 Januari 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik
Ditiro Sigli.

Demikianlah surat ini kami keluarkan agar dapat dipergunakan seperlunya.

An. Direktur RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli
Kepala Bidang Pendidikan dan Pemasaran



MAHDINUR, SKM, M.P.H
Nip. 19760901 2 00012 1 003



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 095 /MNI.05.02/PP.05.00/2024
Lamp : -
Hal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :
Geuchik Desa Blang Beureueh

Di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa/i S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Akademik 2022/2023 akan melaksanakan kegiatan Penyusunan Tugas Akhir sebagai Persyaratan Akademik.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa/i kami di bawah ini :

Nama : Nurul husna
NIM : 22040017
Judul Skripsi : Faktor faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang pada Balita Di Desa Blang Beureueh

Tempat : Desa Blang Beureueh

Untuk dapat melakukan penelitian guna penyusunan dan penyelesaian Tugas Akhir. Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih.



Sigli, 15 Januari 2024

Ketua STIKes Medika Nurul Islam

Ns. Tuti Sahara, M.Kep

NIDN: 1303088901



PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
KECAMATAN MUTIARA
KEUCHIK GAMPONG BLANG BEUREUEH

Nomor : 101/ BB/ 01 / 2024

Blang Beureueh, 18 Januari 2024

Lampiran : -

Perihal : **Telah Selesai
Melakukan
Peelitian**

Kepada Yth,
STIKes Medika Nurul Islam
di-
Tempat

Dengan Hormat

Keuchik Gampong Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie,
dengan ini menerangkan bahwa;

Nama : Nurul Husna
NIM : 22040017
Prodi : S-1 Kebidanan
Judul : **Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi
Kurang pada Balita di Desa Blang Beureueh
Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie**

Benar yang namanya tersebut di atas telah melakukan penelitian dari tanggal
15 sampai dengan 18 Januari 2024 untuk keperluan penyusunan skripsi
sebagaimana judul tersebut di atas.

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebenarnya agar dapat
dipergunakan seperlunya.

Keuchik
Gampong Blang Beureueh



DOKUMENTASI PENELITIAN







DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. Identitas Peneliti

Nama : NURUL HUSNA
Nim : 22040017
Tempat/Tgl. Lahir : Blang Beureueh, 5 April 2000
Agama : Islam
Pekerjaan : Tenaga Honorer
Alamat : Gampong Blang Beureueh Kecamatan Mutiara
Kabupaten Pidie

2. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Ridwan
Pekerjaan : Pensiun PNS
Nama ibu : Jamaliah
Pekerjaan : IRT
Alamat : Gampong Blang Beureueh Kecamatan Mutiara
Kabupaten Pidie

3. Riwayat Pendidikan

- a. SD : MIN Beureueh, Tamat Tahun 2012
- b. SMP : MTsN Beureunuen, Tamat Tahun 2015
- c. SMAN : MAN 2 Pidie, Tamat Tahun 2018
- d. Diploma : Akademi Kebidanan Darul Husada Sigli, Tamat Tahun 2022
- e. S-1 STIKes MNI Sigli : Sampai dengan sekarang